Danskernes Historie Online
Danske Slægtsforskeres Bibliotek

Dette værk er downloadet fra Danskernes Historie Online

Danskernes Historie Online er Danmarks største digitaliserings-projekt af litteratur inden for emner som personalhistorie, lokalhistorie og slægtsforskning. Biblioteket hører under den almennyttige forening Danske Slægtsforskere. Vi bevarer vores fælles kulturarv, digitaliserer den og stiller den til rådighed for alle interesserede.

Støt vores arbejde – Bliv sponsor

Som sponsor i biblioteket opnår du en række fordele. Læs mere om fordele og sponsorat her: https://slaegtsbibliotek.dk/sponsorat

Ophavsret

Biblioteket indeholder værker både med og uden ophavsret. For værker, som er omfattet af ophavsret, må PDF-filen kun benyttes til personligt brug.

Links

Slægtsforskernes Bibliotek: https://slaegtsbibliotek.dk
Danske Slægtsforskere: https://slaegt.dk

Sygekassetidende . *Sygekassebladet . nr. 1*

66. årg. . januar 1962 ★ Udgivet af De samv. centralforeninger af sygekasser i Danmark

Velkomst til vore nye læsere

Som det fremgår af ovenstående titeloverskrift har De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark fra 1. januar efter venskabelig aftale fået overdraget Sygekassebladet. I sidste måned modtog vi en henvendelse fra Sygekassebladets redaktør, pens. kontorchef H. Daniél, der ønskede bladet overdraget til de danske sygekasser. Vi modtog tilbuddet, hvorefter bladets navn er knyttet til Sygekassetidende, og Sygekassebladet ophører med at udkomme som selvstændigt blad.

De sygekasser, hvis bestyrelser hidtil kun har modtaget Sygekassebladet, bedes fra 1. januar tegne abonnement på Sygekassetidende. Abonnement tegnes lettest ved direkte henvendelse til Sygekassetidendes ekspedition med opgivelse af stilling, navn og postadresse på de bestyrelsesmedlemmer, som skal have bladet tilsendt fra 1. januar. Giro-indbetalingskort til brug ved indbetaling af abonnementsafgiften (pr. eksemplar 6 kr.) vil derefter blive tilstillet sygekassen. Sygekassen bør iøvrigt samtidig tegne abonnement til bestyrelsens medlemmer på Helse, der udgives af Den alm. danske Lægeforening og De danske Sygekasser. Det må anses for naturligt, at samtlige bestyrelsesmedlemmer og funktionærer ved de danske sygekasser modtager disse to blade, der bringer værdifulde oplysninger om sygekassespørgsmål, sygdomsforebyggelse og foranstaltninger til bevarelse af sundheden.

Vi skal også i det kommende år forsøge at give vore læsere så bred en orientering som muligt om alle de spørgsmål, der rører sig inden for sygekassebevægelsen. Har læserne spørgsmål af interesse for en større kreds, er de altid velkomne til at sende os et par ord. Sygekassetidende er sygekassernes eget blad.

Det er forretningeudvalget en glæde at se, at Sygekassetidende vinder større og større udbredelse. Trods det, at antallet af sygekasser i det forløbne år er gået ned og antallet af bestyrelsesmedlemmer dermed er blevet formindsket, er antallet af abonnenter steget. Vi er stærkt på vej til, at alle bestyrelsesmedlemmer og funktionærer modtager Sygekassetidende, og således bør det også være. Vi håber, at de sidste kommer med fra 1962.

Vi hilser alle nye læsere velkommen. *Forretningsudvalget.*

LØN UNDER SYGDOM

Hvilken sygeløn har personer, der er omfattet af de i sygeforsikringslovens § 49, stk. 3, nr. 2, nævnte særlove.

Af fuldmægtig Marie-Louise Odel.

Den første paragraf i sygeforsikringslovens afsnit II om dagpenge til lønarbejdere i tilfælde af sygdom eller fødsel — § 49 — indeholder den nærmere afgrænsning af, hvilke personer der omfattes af sygeforsikringslovens lønarbejderdagpengeordning.

Det er ifølge § 49, stk. 1, hovedreglen, at dette gælder alle lønarbejdere, der er nydende medlemmer af en sygekasse. Da imidlertid alle personer, der udfører lønnet arbejde for andre i henhold til § 49, stk. 2, er lønarbejdere i sygeforsikringslovens forstand, er det naturligt, at man udtrykkeligt i loven har måttet undtage nogle persongrupper, der i forvejen i mere eller mindre udstrakt grad har ret til løn under sygdom, fra sygeforsikringslovens regler om sygeløn.

§ 49, stk. 3, omhandler 5 persongrupper, der holdes uden for lovens dagpengeordning for lønarbejdere. Af disse 5 grupper er de første 3 netop afskåret fra ordningen, fordi de i forvejen har ret til sygeløn hos arbejdsgiveren enten i henhold til særlove om de pågældendes arbejdsforhold eller i medfør af særlige overenskomster inden for de pågældende fag.

I det følgende skal kort omtales, hvilke regler om løn under sygdom eller i tilfælde af fødsel, der er gældende for personer, hvis arbejdsforhold i medfør af sygeforsikringslovens § 49, stk. 3, nr. 2, falder uden for lovens afsnit II, fordi de er omfattet af én af følgende 4 love: funktionærloven, medhjælperloven, lærlingeloven og sømandsloven.

1. Funktionærloven. (Lov nr. 261 af 9. juni 1948.)

Hovedreglen er i henhold til lovens § 5, stk. 1, at arbejdsgiveren er pligtig at betale funktionæren løn under sygdom, indtil tjenesteforholdet ophører på grundlag af en opsigelse med sædvanligt varsel efter lovens § 2. Dette er ved opsigelse fra arbejdsgiverens side 1 måned i de første 6 måneder af en ansættelsesperiode, 3 måneder efter 6 måneders ansættelse, og derefter forhøjes det med 1 måned for hvert tredie ansættelsesår. Opsigelsesvarslet kan dog ikke blive længere end 6 måneder.

Imidlertid kan det i de enkelte ansættelseskontrakter bestemmes, at arbejdsgiveren kan opsige funktionæren med forkortet varsel, d. v. s. med 1 måneds varsel til fratræden ved månedens udgang, når funktionæren inden for et tidsrum af 12 på hinanden følgende måneder har oppebåret løn under sygdom i ialt 120 dage.

I de tilfælde, hvor arbejdsudygtighed indtræder på grund af graviditet og fødsel gælder det ifølge funktionærloven (§ 7, stk. 2 og 3), at arbejds-

giveren er pligtig at yde halv løn i indtil 3 måneder før forventet fødsel og 1 måned efter fødslen. Opsigelse af en gravid funktionær kan kun ske med sædvanligt varsel.

2. Medhjælperloven. (Lov nr. 156 af 31. maj 1961.)

Denne lovs regler kan ikke fraviges til ugunst for medhjælperen i arbejdsforhold, hvor medhjælperen på tiltrædelsestidspunktet var under 18 år. Var medhjælperen over 18 år på tiltrædelsestidspunktet, beror retsforholdet mellem arbejdsgiveren og medhjælperen på parternes aftale. De i medhjælperloven indeholdte regler om medhjælperes retsstilling i tilfælde af arbejdsudygtighed på grund af sygdom kan dog ikke ved aftale fraviges til ugunst for medhjælperen, selv om denne er over 18 år.

Ifølge medhjælperlovens § 14 må arbejdsgiveren, hvis medhjælperen bliver syg eller kommer til skade, medens tjenesteforholdet består, og pågældende ikke selv er skyld i sygdommen eller tilskadekomsten, yde løn, indtil arbejdsforholdet lovligt ophører, samt endvidere kost og logi, så længe medhjælperen forbliver i arbejdsgiverens hus. I sygdomstilfælde kan dog enhver af parterne efter 1 måneds forløb, hvis medhjælperens arbejdsudygtighed stadig vedvarer, opsige arbejdsforholdet med 14 dages varsel til ophør på et hvilket som helst tidspunkt i en måned (§ 16).

De nævnte regler i den nugældende medhjælperlov svarer til tilsvarende regler i den tidligere, men herudover er det endvidere i den nye lov, som trådte i kraft den 1. november 1961, udtrykkeligt fastsat i § 33, at en medhjælper, der udtræder af sit arbejdsforhold på et tidspunkt, da medhjælperen er sygemeldt eller på grund af forestående fødsel, har adgang til at oppebære dagpenge efter reglerne i afsnit II i sygeforsikringsloven, jfr. § 50, stk. 2, og § 54. Dette gælder for medhjælpere såvel under som over 18 år, og for disse sidste er der ydermere i § 36 hjemmel til, at de kan oppebære barseldagpenge, uden at den i sygeforsikringslovens § 50, stk. 2, krævede betingelse om medlemsskab i en anerkendt arbejdsløshedskasse skal være opfyldt.

Endelig skal bemærkes, at den tidligere adgang for en arbejdsgiver til at opsige en gift medhjælper uden varsel på grund af dennes graviditet er bortfaldet ved den nye medhjælperlov, der derimod i § 4, stk. 6, indeholder en særlig adgang for medhjælperen til i sådanne tilfælde at opsige sin plads senest den 15. i en måned til fratræden ved månedens udgang, uanset hvad der iøvrigt måtte være aftalt om arbejdsforholdets varighed.

3. Lærlingeloven. (Lov nr. 261 af 2. oktober 1956.)

Reglerne om lærlinges retsstilling i tilfælde af sygdom findes i lovens § 9.

Ifølge § 9, stk. 3, har lærlingen ret til løn under sygdom indtil lærlingeforholdets lovlige ophør, dog ikke udover et tidsrum af 3 måneder, og i samme periode må læremesteren, hvis lærlingen bor hos ham, ifølge § 9,

stk. 5, udrede kost og logi, sålænge lærlingen forbliver i hans hus og ellers kostpenge efter nærmere regler i lærlingelovens § 5, stk. 2. Kostpenge skal dog ikke udbetales lærlingen, hvis denne indlægges på sygehus.

Ifølge § 9, stk. 4, kan såvel lærlingen som læremesteren i tilfælde, hvor lærlingen på grund af sygdom forsømmer mere end ialt 4 måneder af læretiden, forlange denne forlænget. Endelig kan læreforholdet på grund af lærlingens sygdom helt ophæves såvel af læremesteren som af lærlingen. Sidstnævntes adgang hertil er fastsat i § 22, stk. 1 h, hvorefter det er en forudsætning, at lærlingen på grund af sygdom har mistet evnen til at opnå den tilsigtede uddannelse, eller denne ville medføre fare for hans helbred. Læremesteren kan opsige lærekontrakten med 2 måneders varsel, hvis det på grund af lærlingens alvorlige sygdom ikke med rimelighed kan forlanges, at læreforholdet fortsættes til læretidens udløb (§ 9, stk. 2).

Med hensyn til kvindelige lærlinges retsstilling i tilfælde af graviditet gælder ifølge lærlingeloven, at lærlingen er berettiget til at hæve læreforholdet (§ 22, stk. 1). Gør hun ikke det, er enhver af parterne berettiget til at forlange læreforholdet afbrudt i indtil 3 måneder før og 1 måned efter fødslen, således at læreforholdet forlænges tilsvarende. Hvis en lærling modsætter sig en sådan afbrydelse af læreforholdet, er læremesteren berettiget til at hæve læreforholdet (§ 10).

Når et læreforhold afbrydes af den nævnte grund efter reglerne i lærlingelovens § 10, udbetales der ikke løn under afbrydelsen. Dette forhold har givet anledning til, at man i dette specielle tilfælde efter omstændighederne indfortolker i sygeforsikringslovens § 49, stk. 3, nr. 2, at dagpenge kan udbetales efter sygeforsikringslovens regler om barseldagpenge, uanset at arbejdsforholdet, der blot er afbrudt, men stadig omfattet af lærlingeloven, egentlig falder uden for sygeforsikringslovens område.

4. Sømandsloven. (Lov nr. 229 af 7. juni 1952.)

Ifølge sømandslovens § 18 løber hyren videre uanset en sømands arbejdsudygtighed på grund af sygdom eller legemsskade, dog ikke udover 2 måneder for styrmænd, maskinmestre, hovmestre eller radiotelegrafister. For det øvrige mandskab udbetales hyren højst 1 måned i tilfælde af arbejdsudygighed på grund af sygdom eller legemsskade.

Hvis sømanden ved fortsat eller grov uagtsomhed har pådraget sig den sygdom eller legemsskade, som bevirker arbejdsudygtighed, får han ikke udbetalt hyre, undtagen hvis arbejdsudygtigheden skyldes kønssygdom. Hyren betales heller ikke, hvis arbejdsudygtigheden skyldes sygdom eller legemsskade, der svigagtigt var fortiet ved ansættelsen.

Fælles for personer omfattet af de ovennævnte love er, at de ikke kan oppebære dagpenge efter sygeforsikringslovens afsnit II, og at dette samtidig betyder, at der ikke skal erlægges bidrag til dagpengefonden, hverken af de pågældende selv eller af deres arbejdsgiver.

Apotekerloven til revision

Lettelse i apotekernes åbningstider — større fortjeneste.

Den 14. december behandlede folketinget et forslag om visse ændringer til apotekerloven.

Udover flere lettelser for apotekerne ved køb og salg af apoteker lægger man især mærke til den ny lovs bestemmelser om fastsættelse af apotekernes vagtordninger og åbningstider samt beregningen af apotekernes fortjeneste.

Vagtordningerne.

Efter de tidligere gældende bestemmelser skal der ved ethvert apotek principielt være etableret vagt, såvel om natten som på søn- og helligdage. I byer, hvor der findes to eller flere apoteker, og hvor der er etableret enten vagtskifteordning mellem apotekerne eller — som i hovedstaden — en ordning med faste vagtapoteker, har man dog lempet denne vagtforpligtelse, således at kun et enkelt eller enkelte af apotekerne skal have nat- og helligdagstjeneste.

Udviklingen i den sidste halve snes år har medført, at en lempelse af bestemmelserne for disse vagtordninger er påkrævet. Erfaringerne har for det første vist, at muligheden for at blive ekspederet på et apotek uden for de almindelige åbningstider, navnlig for landapotekernes vedkommende, udnyttes i meget ringe omfang af publikum. Dernæst viser en undersøgelse, at langt de fleste indkøb på apotekerne om natten og på helligdage må anses for at være af en sådan karakter, at indkøbene uden gene for brugeren kunne være udskudt til næste dag. Det må også tages i betragtning, at lægerne har tilladelse til i deres praksis at medtage lægemidler, som er nødvendige ved øjeblikkelig behandling af patienterne.

Det har endvidere i de senere år været forbundet med betydelig vanskelighed for apotekerne — især for de mindre landapoteker — at skaffe den fornødne farmaceutiske medhjælp. Dette har resulteret i , at sundhedsstyrelsen for flere apotekers vedkommende i kortere perioder har måttet dispensere fra apotekerlovens bestemmelser om, at der altid — også under vagterne — skal være farmaceutisk uddannet personale til stede ved ekspeditionerne.

Man må derfor kunne regne med, at en indskrænkning i apotekernes pligt til nat- og helligdagsvagter på den ene side vil kunne gennemføres uden nævneværdig gene for befolkningen og på den anden side vil medføre betydelige fordele navnlig i arbejdsmæssig henseende for apotekerne. Den ny lov giver derfor sundhedsstyrelsen mulighed for i noget videre omfang end tidligere at tillade, at et apotek drives uden farmaceutisk medhjælp, ligesom der er sket lempelser i bestemmelserne om apotekernes vagtforpligtelser, der tager sigte på at indføre en mere smidig ordning.

Åbningstiderne.

For tiden er apotekernes almindelige åbningstider på ugens 4 første dage fastsat til kl. 8-18, om fredagen 8-20 og om lørdagen kl. 8-15. Ifølge den ny lov skal indenrigsministeren fastsætte bestemmelser om apotekernes åbningstider. Det er her hensigten at tilstræbe en tilnærmelse til de almindelige forretningers åbningstider. Forretningernes åbningstider varierer imidlertid fra sted til sted, og netop ved at pålægge indenrigsministeren at fastsætte de enkelte apotekers åbningstider — i modsætning til tidligere, hvor tiderne var fastsat i loven — er der nu muligheder for at tage individuelle hensyn.

Bestemmelserne søges bl. a. administreret således, at der som hidtil gives apoteker, som drives uden eksamineret farmaceutisk medhjælp, mulighed for at lukke nogle timer om dagen. Endvidere forudses det, at der navnlig i forstadskvarterer eller på dage, hvor lokale læger har aftenkonsultation, kan være behov for, at apotekerne i de pågældende kvarterer får tilladelse til, eventuelt påbud om at holde åbent udover de almindelige åbningstider.

Apotekernes fortjeneste.

Hvis apotekernes overskud ikke blev delvis udlignet ved afgift til eller tilskud fra apotekerfonden, ville der være meget stor forskel på de enkelte apotekers fortjeneste. De store apoteker ville da give et meget stort overskud, medens de mindre apoteker — især små landapoteker i tyndt befolkede egne — sandsynligvis ville give et ringe udbytte eller underskud.

De hidtil gældende bestemmelser om apotekernes afgift til eller tilskud fra apotekerfonden er blevet omtalt i Sygekassetidende for 1961, side 41. Bestemmelserne tager således sigte på at begrænse spredningen i apotekernes fortjeneste. I de sidste år har det dog vist sig, at udbyttespredningen alligevel er blevet større end beregnet.

I 1960 udgjorde apotekernes nettofortjeneste gennemsnitlig ca. 36.800 kr., eller ca. 7.000 kr. mindre end året før. Nedgangen skyldes især en nedsættelse af medicintaksterne pr. 1. januar 1960, hvilket medførte mindre udbytte end tilsigtet på grund af, at driftsudgifterne — herunder navnlig udgifterne til indkøb af varer — steg mere end påregnet.

Dette forhold i forbindelse med at apotekerne i foråret 1961 måtte indgå på en meget væsentlig forøgelse af lønningerne til både farmaceutiske og det øvrige personale på apotekerne medførte, at det var nødvendigt at tilføre apotekerne øget driftskapital.

Man har med det fremsatte forslag tilstræbt, at apotekernes gennemsnitsudbytte skulle komme til at andrage ca. 50.000 kr. om året, hvilket nogenlunde svarer til den nuværende løn for tjenestemænd i statens 29. lønklasse. Man vil også fremover søge at opretholde dette lønniveau gennem regulering af medicintaksterne.

Såfremt dækning for lønstigningerne og det øgede udbytte til apotekerne skulle have været tilvejebragt gennem forhøjelse af medicinpriserne, ville det have været nødvendigt at gennemføre takstforhøjelser på ialt ca. 16 mill. kr. årligt, og det ville ved anvendelsen af en sådan fremgangsmåde ikke kunne undgås, at en betydelig del af dette beløb ville tilfalde apotekerfonden som øgede afgifter. En så stor forhøjelse af medicinpriserne har man helst villet undgå, og der var også midler andre steder at tage fra, nemlig apotekerfonden. En takstforhøjelse blev dog ikke undgået; den 15. juni 1961 blev der gennemført forhøjelser, som ansloges at ville indbringe ca. 8 mill. kr. Det resterende beløb skulle apotekerfonden dække. Den hidtidige afgiftsordning har i de senere år indbragt fonden større beløb, end det skønnes nødvendigt for at sikre fondens virksomhed og forpligtelser. Der er derfor nu gennemført en række ændringer i apotekernes afregningssystem med apotekerfonden, således at afgifterne til fonden bliver mindre.

Apotekerfonden kommer sikkert heller ikke af den grund til at mangle de nødvendige midler lige med det samme: formuen udgjorde pr. 31. marts 1961 godt 160 mill. kr.

Debatten.

Forslagene blev vel modtaget i tinget. Socialdemokratiets ordfører, Niels Mørk, fremsatte under sit indlæg forskellige betragtninger. Mørk sagde bl. a.: Man møder ofte i befolkningen det spørgsmål, hvorfor der i en by med 20-30.000 indbyggere skal være 2-3 apoteker. De er alle små fabriker med relativt stort og velkvalificeret personale og fremstiller stort set de samme medicamenter. Er dette rationel drift? Ville det ikke være mere i pagt med udviklingen, hvis kun det ene apotek fremstillede medicin, og de to øvrige apoteker blev nedlagt eller flyttet ud i byens periferi som filial eller håndkøbsudsalg. Udviklingen har iøvrigt også vist, at den såkaldte magistrelle medicin, den apoteksfremstillede, bliver mere og mere afløst af fabriksfremstillet medicin, og denne udvikling vil sandsynligvis fortsætte. Det er derfor også et spørgsmål, om tiden ikke er inde til at slække noget på den kostbare sikkerhedskontrol, som kræver, at der altid skal være farmaceutisk uddannet arbejdskraft til stede på apotekerne ved ekspeditionerne. Kort sagt, er spørgsmålet det, om ikke den magistrelle medicin, der fremstilles i mindre og mindre omfang, burde fremstilles på f. eks. 100 hovedapoteker, medens de øvrige kunne gøres til filialapoteker. Dette ville være rationelt og billiggøre fremstillingen.

Indenrigsministeren svarede hertil bl. a., at man for tiden rationaliserer arbejdet på apotekerne, men erfaringen har vist, at det er en fordel at have produktionen af lægemidler spredt på mange enheder, når landet helt eller delvis er afskåret fra tilførsler udefra.

Præmie-konkurrence

Kan De klare nedenstående 12 spørgsmål?

1. præmie 75 kr. — 2. præmie 50 kr. — 3.—5. præmie 1 bog.

Som en lille opmuntring i det store besvær, som den ny sygeforsikringslov har medført for bladets læsere, udskriver vi denne konkurrence. Kupon til besvarelsen findes på omslagets næstsidste side. Kuponen må være Sygekassetidende, Nyropsgade 37, København V, i hænde senest den 16. januar. — Kuverten, der ikke må indeholde anden korrespondance, mærkes i nederste venstre hjørne: »Konkurrence«.

Den først udtrukne rigtige løsning får en 1. præmie på 75 kr. Derefter udtrækkes en 2. præmie på 50 kr. Følgende tre får hver et indbundet eksemplar af De danske sygekassers jubilæumsskrift: »Syg og rask gennem 100 år«.

1 Kan børn optages i sygekassen som selvstændige medlemmer, tidligere end et halvt år før de fylder 16 år, fra hvilket tidspunkt registreringspligten indtræder?

2 Et A-medlem indlægges på en helbredelsesanstalt for tuberkuloselidende. Kan han overføres til hvilende medlemsret?

3 Et nydende medlem indkaldes til militærtjeneste og er som følge heraf fritaget for at betale medlemsbidrag. Medlemmets hustru er bidragydende medlem. Har sygekassen pligt til at yde hjælp til hans eventuelle børn under 16 år?

4 Er de regningsblanketter, lægerne anvender over for sygekasserne ved hjælp til passanter, blå?

5 Ifølge sygeforsikringslovens § 25 kan man kun tegne eller forhøje frivillige dagpenge indtil det fyldte 45. år. Er der i loven adgang for afvigelser fra denne regel?

6 Skal nydende medlemmer af fortsættelsessygekasserne, som ikke kan få udbetalt lønarbejderdagpenge, betale bidrag til dagpengefonden gennem deres arbejdsgiver?

7 Skal der betales bidrag til dagpengefonden for overarbejdstimer?

8 Er dagpengeudbetaling til lønarbejdere afhængig af, at arbejdsgiveren har tilmeldt sig dagpengefonden og har betalt skyldigt bidrag?

9 Lønarbejderdagpenge til ikke-forsørgere bliver nedsat med 5,00 kr. pr. dag ved indlæggelse på sygehus. Sker denne nedsættelse også for personer under 18 år?

10 En kvinde, der opfylder betingelserne for at oppebære lønarbejderdagpenge, arbejder til 2 uger før fødsel og genoptager sit arbejde 14 uger efter fødslen. Er hun berettiget til dagpenge i 2 uger før fødslen og 12 uger efter denne?

11 En arbejdsdreng under 16 år skal betale bidrag til dagpengefonden på lige fod med virksomhedens øvrige arbejdere. Han er ikke selvstændig nydende medlem af sygekassen, men omfattet af forældrenes medlemsskab i gruppe B. Er han i sygdomstilfælde berettiget til dagpenge?

12 Kan en kvinde, som oppebærer enkepension, få udbetalt lønarbejderdagpenge, når hun har arbejde på en virksomhed, som er tilmeldt dagpengefonden?

Planmæssig udbetaling af dagpenge

I første halvår er der udbetalt godt og vel 40 mill. kr. i dagpenge. Bidraget fra arbejdsgivere og arbejdere har i samme tidsrum været godt 24 mill. kr.

Desværre kniber det stadig mange steder for sygekasserne at få deres udgifter til lønarbejder-dagpenge refunderet fra dagpengefonden. Forudsætningen for sygekassernes udbetaling af dagpenge har naturligvis været den, at sygekasserne fik deres udlæg refunderet så hurtigt som muligt. I begyndelsen var der fra socialministeriets side en vis uvilje mod at stille de nødvendige midler til rådighed. Man havde i ministeriet en vis forestilling om, at sygekasserne kunne lægge ud af de midler, som var til rådighed for sygekassernes øvrige virksomhed. Efter nogen tids forløb gik det dog op for ministeriet, at der under alle omstændigheder måtte ydes dagpengefonden et forskud svarende til et kvartals udgifter. De bidrag, der indbetales af arbejdsgiverne, for april kvartal, er som bekendt først dagpengefonden i hænde i slutningen af juli måned, medens udbetalingerne påbegyndes i begyndelsen af april måned. Ud over nævnte forskud må det offentlige naturligvis indbetale det offentliges andel af udgifterne til dagpengefonden, hvis der skal være balance.

Hvad er så grunden til, at sygekasserne får deres penge sendt så sent? Er udgifterne blevet større end beregnet, eller indtægterne blevet mindre end beregnet? Sandsynligheden taler for, at det er det sidste, der navnlig spiller ind.

Ved fremsættelsen af forslag til lov om den offentlige sygeforsikring var udgifterne til lønarbejder-dagpengene beregnet til 91 mill. kr., nemlig til

sygepenge	85 mill. kr.
barselspenge	6 mill. kr.

Selv om der endnu ikke foreligger nøjagtig opgørelse over udgifterne i det første halvår (1. april til 30. september), kan man af de refusionsopgørelser, der er indgået til dagpengekontorerne, danne sig et omtrentligt indtryk af udgifternes størrelse. Tager man i betragtning, at ikke alle sygekasser har fremsat begæring om refusion, ligger udgiften i første halvår på omkring 42 mill. kr. Da sygeligheden er mindre i sommerhalvåret, vil udgiften for det første år vel komme til at ligge omkring 100 mill. kr. — altså ca. 42 mill. kr. i sommerhalvåret og ca. 58 mill. kr. i vinterhalvåret.

En udgift på 100 mill. kr. mod et beregnet beløb på 91 mill. kr. kan ikke virke foruroligende. Dels må det tages i betragtning, at samtlige sygemeldte den 1. april 1961 fik ret til dagpenge i 156 dage uanset størrelsen af den tidligere udbetalte erstatning og dels har vel ikke samtlige konsekvenser af de ny lovbestemmelser været taget i betragtning ved beregning af udgifterne. En overskridelse på 10 pct. kan vel gå an.

Hvad indtægterne angår, stiller forholdet sig således, at der var regnet med følgende tal:

Arbejdsgiverbidr.	47	mill. kr.
Arbejderbidrag	24	- -
Bidr. fra kommuner	6	- -
Statens bidrag	14	- -
ialt	91	mill. kr.

Af arbejdsgiverne skulle indbetales et årligt bidrag på 71 mill. kr. — nemlig 47 mill. kr. fra arbejdsgiverne og 24 mill. kr. fra arbejderne. Dette svarer til et halvårligt bidrag på godt 35 mill. kr. Herimod står en indbetaling for første halvår på godt 24 mill. kr. Det vil sige, at der mangler godt og vel 10 mill. kr. for det første halvår. Penge, som skulle have været til rådighed for dagpengefondene ved refusion af sygekassernes udgifter til dagpenge.

Det er vel sandsynligt, at ikke alle arbejdsgivere, som har pligt til at melde sig til dagpengefonden, har foretaget tilmeldingen. Men da det vel overvejende drejer sig om mindre arbejdsgivere, vil en forøgelse af antallet af arbejdsgivere næppe bringe indtægterne væsentligt i vejret. Til fonden var tilmeldt ialt ca. 60.500 arbejdsgivere.

Hospitaliseringsbehovet

Der har i medicinsk Selskab været en diskussion om hospitaliseringsbehovet. *Overlæge, professor Mogens Ingerslev* behandlede fødende kvinders behov for indlæggelse og sagde bl. a.:

— I løbet af de sidste 30-40 år er der i den danske befolkning opstået et stedse mere udbredt ønske om adgang til udefødsel. Det er sandsynligt, at denne udvikling vil fortsætte, og at ønsket vil finde udtryk i stadig klarere formulerede krav. Man må derfor søge klarlagt, om ønsket om udefødsel hviler på et behov, som kan underbygges med argumenter af en sådan styrke, at samfundet på ny må tage spørgsmålet op til drøftelse såvel principielt som med henblik på den praktiske løsning.

— Antallet af fødsler andrager i øjeblikket ca. 80.000 årligt. 50 pct. af samtlige kvinder føder i dag uden for hjemmet. Mange kvinder ønsker udefødsel og specielt hospitalsfødsel af rent økonomiske grunde. Efter den ny sygeforsikringslov af 1960 betaler sygekassen for opholdet. Men der er problemer. En udefødsel medfører, at husmoderen fjernes fra milieuet, således at hun ikke kan overvåge at føre tilsyn med mand og børn. Der kan også kun sjældent på et hospital tages individuelle hensyn. Imidlertid — 60.000 normale fødende vil kræve ialt 2.000 senge, idet man med en liggetid på 9 dage næppe skal regne med mere end 30 fødende pr. seng pr. år. Der må også fremskaffes den fornødne arbejdskraft. Udefødsel efter ønske er en løsning, som politisk synes i overensstemmelse med ånden i en velfærdsstat. Bliver denne løsning et uafviseligt krav, hvilket man muligvis må imødese, vil det være af største betydning, at lægestanden

i tide angiver de retningslinier, der rent lægeligt set må anses for bedst mulige.

Amtslæge Palle Viingaard talte om sygehusene og de kronisk syge. — De kronisk syge finder vi i alle aldersgrupper, selvom aldersovervægten i de senere år er forskudt stærkt imod de gamle. Jeg tror, man tør fastslå som hovedregel, at de kronisk syge, der optages i vore sygehuse, har en lige så velbegrundet optagelsesadkomst som alle andre indlagte patienter. Derimod er de kronisk syges forbliven på sygehuset udover den tid, der medgår til den akutte behandlings- og indstillingsfase, sygehusmæssigt og menneskeligt uheldig. Jeg synes, vi har brug for en detailleret behovsanalyse for vort sygehusvæsen, baseret på klare kriterier for, hvad samfundet ønsker at bruge sygehusvæsenet til. Som det er for øjeblikket vil ca. hver 10 af 100 medicinske sygehussenge være varigt belagt med en kronisk syg.

Overlæge Ebbe Linnemann fra Montebello og *professor Erik Strömgren* talte begge om patienter med nervesygdomme. Overlæge Linnemann beskæftigede sig især med neurotikerne og daghospitaler. — I Chichester i England, hvor der findes 2 daghospitaler i forbindelse med et stort sindssygehospital, hævder lægerne, at man som følge af daghospitalernes funktion har kunnet reducere sengeantallet på sindssygehospitalet fra 1.140 i 1956 til 980 i 1959, og at man til stadighed har en række tomme senge stående til disposition. Daghospitaler er stadig små, eksperimenterende og tilfældigt spredt rundt om i landene, men der synes ikke at være tvivl om, at de i øjeblikket gror op som paddehatte rundt om i verden, og at det er en nydannelse inden for det traditionelle hospitalsvæsen, der er kommet for at blive.

Professor Strömgren sagde: — I al den tid det psykiatriske hospitalsvæsen har eksisteret i Danmark, har vi lidt under pladsmangel. I Danmark findes et langt mindre antal psykiatriske hospitalspladser i forhold til befolkningstallet, end tilfældet er i de lande, som vi med rimelighed kan sammenligne os med. Medens man i Danmark kun råder over 2,3 promille pladser, er tallet i England 3,4 promille, i USA 3,8 og i Sverige endog over 4,0. Samtidig må det slås fast, at de hidtil foreliggende sygdomsundersøgelser tyder på, at sygeligheden for psykiatriske sygdomme i Danmark ingenlunde er ringere end i de nævnte andre lande. Summen af mine overvejelser må blive, at der fortsat er et meget stort behov for forøgelse af det psykiatriske hospitalsvæsens kapacitet, at behandlingernes øgede effektivitet endnu ikke synes at have mindsket behovet, og at de forskellige hjælpeforanstaltninger (ambulant virksomhed, daghospitaler, oprettelse af små psykiatriske sygehusafdelinger, etc.), som utvivlsomt vil blive bragt i anvendelse, næppe i nævneværdig grad vil medvirke til at formindske pladsbehovet.

Værd at vide om dagpenge

I sidste nr. bragte vi under denne overskrift et par afgørelser vedrørende dagpengesikringen. Nedenfor bringes nogle afgørelser hentet fra sygekassedirektoratet.

En radiotelegrafist, der på grund af sygdom var afmønstret med sygehjælp i 3 måneder, kunne ikke herefter oppebære lønarbejderdagpenge, da han ikke var nydende medlem af sygekasse og ikke var medlem af anerkendt arbejdsløshedskasse (§ 49, stk. 1).

En radiotelegrafist blev afmønstret fra dansk skib på grund af sygdom og modtog sygehyre i 3 måneder i henhold til sømandsloven og overenskomst, men havde herefter ikke yderligere krav på hyre under sygdom, selv om han stadig var sygemeldt. Han var bidragydende medlem af sygekasse og ikke medlem af arbejdsløshedskasse.

Hans faglige forening rejste spørgsmål om, hvorvidt der ved dispensation fra sygeforsikringslovens regler kunne tillægges ham lønarbejderdagpenge og henviste bl. a. til, at foreningen ikke har nogen arbejdsløshedskasse.

Begæringen måtte afvises, allerede fordi pågældende ikke var nydende medlem af sygekasse, jfr. lovens § 49, stk. 1. Hertil kom, at han som radiotelegrafist var omfattet af sømandsloven og derfor principielt undtaget fra reglerne om lønarbejderdagpenge, jfr. lovens § 49, stk. 3, nr. 2, samt at han heller ikke ville kunne oppebære dagpenge efter lovens § 50, stk. 2, da han ikke var medlem af en anerkendt arbejdsløshedskasse.

Loven indeholder ikke hjemmel til at dispensere fra disse bestemmelser.

En enke, der oppebar pension efter enkepensionsloven, var ikke berettiget til lønarbejderdagpenge, (§ 49, stk. 3, nr. 5).

En kvinde, der oppebærer enkepension i henhold til lov om pension og hjælp til enker m. fl., havde haft arbejde som montrice på en metalvarefabrik, indtil hun blev sygemeldt. Hun klagede over, at hun ikke kunne få udbetalt lønarbejderdagpenge, selv om der var blevet tilbageholdt bidrag til dagpengefonden i hendes lønning.

Klagen blev afvist, da personer, der modtager pension i henhold til lov om pension og hjælp til enker m. fl., er undtaget fra reglerne om dagpengehjælp i henhold til lovens § 49, stk. 3, nr. 5, uanset at der skal svares bidrag til dagpengefonden for de pågældende, jfr. lovens § 57, stk. 2.

En tjener, der havde været uden beskæftigelse i den sidste måned og ikke havde søgt arbejde, havde ikke ret til lønarbejderdagpenge, (§ 50, stk. 1).

En tjener, der var fratrådt sin sidste stilling efter opsigelse fra arbejdsgiveren, indgav 1 måned senere begæring om lønarbejderdagpenge. Han oplyste, at han ikke siden fratrædelsen havde søgt arbejde, da han havde følt sig sløj af sukkersyge, og han havde nægtet at påtage sig en dags arbejde, der var blevet anvist ham af tjenerforbundet.

Pågældende blev ikke anset for berettiget til lønarbejderdagpenge, da han ikke var i beskæftigelse og heller ikke gennem sin arbejdsløshedskasse havde søgt beskæftigelse, inden sygdommen indtrådte.

Et medlem af en arbejdsløshedskasse, der endnu ikke er understøttelsesberettiget i kassen, kan ikke få lønarbejderdagpenge ved sygdom, som indtræder under arbejdsløshed, (§ 50, stk. 1).

En tobaksarbejderske blev afskediget efter at have været beskæftiget i godt 1/2 år. 8 dage efter afskedigelsen blev hun sygemeldt og fremsatte begæring om lønarbejderdagpenge. Hun var medlem af arbejdsløshedskasse, men endnu ikke berettiget til understøttelse, da retten hertil for nyoptagne medlemmer først opnås efter 12 måneders forløb.

Da dagpenge til arbejdsløse lønarbejdere ydes som erstatning for det ved sygdommen forårsagede tab af arbejdsløshedsunderstøttelse, og pågældende ikke havde et sådant tab, havde hun ikke ret til dagpenge efter sygeforsikringslovens afsnit II, jfr. § 49, stk. 1, og § 50, stk. 1.

En person, der havde mistet sin understøttelsesret i arbejdsløshedskassen på grund af invaliditet, var ikke berettiget til lønarbejderdagpenge ved sygdomstilfælde, indtrådt i arbejdsløshedsperioden (§ 50, stk. 1).

En arbejdsmand mistede i 1959 sin højre arm ved et ulykkestilfælde på arbejdspladsen. Efter raskmelding blev han genantaget og var fortsat i arbejde på samme arbejdsplads til normal arbejdsløn. På grund af invaliditeten var han blevet slettet som understøttelsesberettiget medlem af arbejdsløshedskassen og overgået til bidragydende medlemsskab. Der rejstes spørgsmål om hans ret til lønarbejderdagpenge under en eventuel arbejdsløshedsperiode.

I sygdomstilfælde i arbejdsperioder måtte pågældende være berettiget til lønarbejderdagpenge. Derimod kunne han ikke for tiden (indtil understøttelsesretten i arbejdsløshedskassen eventuelt blev generhvervet) anses for berettiget til dagpenge i arbejdsløshedsperioder, da han ikke var understøttelsesberettiget medlem af en arbejdsløshedskasse, jfr. lovens § 49, stk. 1, og § 50, stk. 1.

En mand, der havde været fraskilt i 2 år, kunne ikke få lønarbejderdagpenge som forsørger, selv om han måtte have fremmed hjælp til husholdningen (§ 51).

En mand, der havde været fraskilt i 2 år, klagede over, at han ikke fik udbetalt lønarbejderdagpenge efter satsen for forsørgere. Han henviste til, at han under sygdom måtte have fremmed hjælp til at passe husholdningen.

Efter § 1, stk. 3 i socialministeriets bekendtgørelse af 4. maj 1961 om forsørgerbegrebet i sygeforsikringslovens dagpengeregler anses mænd, der beskattes som familieforsørgere i det første skatteår efter skilsmissen, kun som forsørgere med hensyn til dagpengehjælpen i indtil 3 måneder efter skilsmissen, og klagen blev derfor afvist.

Større dødelighed i 1960

Af udligningskassen for begravelseshjælps regnskab og beretning for 1960 fremgår, at dødeligheden blev noget højere end året før, nemlig gennemsnitligt 11,2 promille imod 10,9 for 1959. Denne stigning svarer ganske nøje til bevægelsen for hele befolkningen, idet Statistisk Departement for 1960 har beregnet dødeligheden til 9,6 promille imod 9,3 året før.

Udgiften for udligningskassen til begravelseshjælp beløb sig til 18,8 mill. kr. for tilsammen 34.399 dødsfald. Præmieindtægten udgjorde ialt 16,1 mill. kr., medens udligningskassens renteindtægt og kursfortjeneste indgik med 3,4 mill. kr. Driftsregnskabet, som balancerer med 19,6 mill. kr., udviser iøvrigt et overskud på 0,6 mill. kr. Hermed er underskuddet fra forrige 5 års periode nedbragt til 378.000 kr. Det bemærkes endvidere, at administrationsomkostningerne er faldet med 100.000 kr. En forenkling af administrationen blev som bekendt gennemført fra 1. oktober 1959 ved oprettelsen af fælleskontoret, Nyropsgade 37, København.

For en del af sygekasserne overstiger den udbetalte begravelseshjælp den præmie, som kasserne skal betale til udligningskassen.

I 939 sygekasser oversteg udgiften til begravelseshjælp den beregnede præmie med 4,5 mill. kr. Tilslutningen til udligningskassen voksede i 1960 med 43.000 personer til ialt 3.087.000. Iøvrigt henvises til omstående driftsregnskab og status.

Holsatia

En stor dag for de vanføre.

Ved hjælp af en gave på halvanden million kroner fra Egmont H. Petersens fond har de vanføre gennemført rejsningen af en egen højskole i Hou. Næppe nogen bevægelse i Danmark har så gode venner som de vanføre. Og der sker noget. Det gnistrer af foretagsomhed og energi, og sympatien slår om dem fra alle sider. Ved indvielsen sagde højskoleforstander Oluf Lauth blandt andet: — For enhver bevægelse i vort land har dette at kunne rejse en skole, været et tegn på livsduelighed. Det er det også i dette tilfælde, men det er samtidig noget mere. Denne skole er bygget op på en måde, så den giver den enkelte elev — selv den sværest ramte — en følelse af uafhængighed, af frihed. Skolen har ingen dørtrin, ingen trapper. Der findes mangfoldige hjælpemidler, som betinger, at den vanføre ikke besværes, ja somme tider kan glemme sit handicap. For et menneske, som har sin fulde førlighed, er det måske vanskeligt at fatte, hvad det betyder, men ingen vanfør vil tvivle på værdien heraf. Mørkemænd vil sikkert sige, at det er urimeligt for vanføre i et halvt år at skabe en tilværelse, som samfundet uden for skolen ikke vil kunne honorere bagefter. Det har sin rigtighed i dag, men måske har denne skole også en mission ved at vise, hvordan det bør være andre steder.

Fribefordring til speciallæge

Socialmin. skr. af 14. august 1961.

I skrivelse af 14. juni 1961 har det sociale udvalg forespurgt, hvorledes hjælpen til befordring til speciallæge i henhold til sygeforsikringslovens § 22, stk. 4, skal praktiseres. Udvalget har i denne forbindelse nævnt, at der i X. er ca. 60 km til de fleste nærmestboende specialister.

I denne anledning skal man meddele, at den i sygeforsikringslovens § 22, stk. 4, jfr. stk. 3, omhandlede begrænsning af befordringsretten til 40 km medfører, at befordring til speciallæger også i de af udvalget nævnte tilfælde højst kan ydes for en afstand af 40 km frem og lige så langt tilbage. I trangstilfælde vil kommunerne kunne afholde den ekstra udgift, som større afstande vil medføre, som særhjælp efter forsorgslovens § 334, nr. 14, jfr. den af Socialt Tidsskrift i 1961 udgivne noteudgave af sygeforsikringslovens § 22, note 5 in fine.

For så vidt socialudvalget endvidere i nævnte skrivelse har rejst spørgsmål om, hvorvidt tjenestemand ved X-banen, der har gratis rejse med banen, og hvis familie har ret til 24 årlige rejser med denne, har ret til fribefordring til specialist i Z. for sig og sin familie med den fulde billettakst, skal man under henvisning til sygeforsikringslovens § 21, stk. 3, 1. pkt., sammenholdt med stk. 2, meddele, at betingelsen for, at fri befordring kan ydes til sygekassemedlemmer, er, at medlemmet ved den enkelte befordring, som skal ske med det efter forholdene billigste, forsvarlige befordringsmiddel, har pådraget sig en udgift, der overstiger 3 kr. Denne betingelse vil formentlig ikke være opfyldt for den pågældende tjenestemands vedkommende, idet han har lejlighed til et ubegrænset antal gratis rejser med den pågældende jernbane, medens afgørelsen om, hvorvidt der kan tilkomme hans familie fri befordring, må afhænge af forholdene i det enkelte tilfælde, jfr. herunder den nævnte forudsætning om, at de pågældende i forbindelse med den enkelte befordring skal have afholdt en udgift, som overstiger 3 kr.

Velfærdsstat

Hvis en landmand gør noget mere ved sin hønsegård eller ved sine stalde for køer og svin, end traditionerne byder, hvis han forbedrer de hygiejniske forhold og udspekulerer bedre ernæringsforhold, hvis han søger at skabe de mest ideelle klimatiske vilkår for sine besætninger, så i det hele dyrenes velvære øges, så risikerer han at få landboforeningernes guldmedalje og hædrende omtale i aviserne.

Hvis et statssamfund prøver at højne borgernes levevilkår, forbedre hygiejnen og søger at afbøde de ringest stilledes fattigdom, så er det upædagogisk, umoralsk, nedbrydende. Så er der dræbere og lyseslukkere og misundelighed i hobetal.

Danske sygekassers

Driftsregnskab

UDGIFTER			Kr.	Øre
Begravelseshjælp:				
De statsanerkendte sygekasser	kr.	16.909.725,00		
Statsbanepersonalets sygekasse	-	496.200,00		
Fortsættelsessygekasserne	-	1.407.750,00		
Direkte forsikrede	-	67.380,00		
			18.881.055	00
Omkostninger:				
Lønninger	kr.	59.066,70		
Honorarer og pensioner	-	39.731,97		
Pensionsbidrag	-	11.711,67		
Tryksager, porto, kontorart... kr. 10.404,76				
÷ Forvaltn. bidrag, dir. forsikr. - 9.244,90				
	-	1.159,86		
Rejser, diæter, møder m. v.	-	951,60		
Husleje, varme, telefon, lys, forsikr. m. v. ..	-	14.642,36		
Depotgebyr	-	17.000,00		
Administration	-	5.160,00		
Diverse	-	373,80		
			149.797	96
Afskrevet på inventar			3.707	49
Tilbagebetalt præmie, direkte forsikrede for 1960			1.646	01
Ikke indgået præmie, direkte forsikr. for 1960 kr.		1.467.14		
÷ Indgåede restancer vedrørende 1959	-	125,80		
			1.341	34
Overskud, der overføres til kapitalkonto II			611.291	54
			19.648.839	34

Status pr.

AKTIVER			Kr.	Øre
Kassebeholdning			7.572	11
Girobeholdning			26.099	94
Sparekassebeholdning			3.664.769	44
Obligationsbeholdning nom. kr. 78.684.622,05			66.483.941	55
Indestående i ejendommen, Nyropsgade 37			1.829.093	90
Tilgodehavende hos sygekasserne, mellemregning			1.043.311	02
Tilgodehavende hos fortsættelsessygekasserne, mellemregning.			733.700	34
Inventar			11.192	97
Sparekassebeholdning, pensionskonto			60.258	77
Kapitalkonto II:				
Saldo pr. 31. december 1959	kr.	989.678,25		
÷ Overskud ifølge driftsregnskab	-	611.291,54		
			378.386	71
			74.238.326	75

udligningskasse

for året 1960

INDTÆGTER			Kr.	Øre
Præmie:				
De statsanerkendte sygekasser	kr.	13.784.079,15		
Statsbanepersonalets sygekasse	-	208.374,60		
Fortsættelsessygekasserne	-	2.141.450,34		
Direkte forsikrede	-	59.113,19		
			16.193.017	28
Indgået regulering af sygekassernes præmiebetaling for 1959			316	16
Indvundne renter:				
Obligationer	kr.	3.134.358,96		
Sparekasse og postgiro	-	51.505,04		
Skyldsætningsbeløb	-	3.479,97		
Indestående i ejendommen	-	88.671,93		
			3.278.015	90
Kursavance på udtrukne obligationer			177.490	00
			19.648.839	34

31. december 1960.

PASSIVER			Kr.	Øre
Gæld til sygekasserne, mellemregning	kr.	4.456.782,27		
÷ Betalt à conto	-	19.000,00		
			4.437.782	27
Forudbetalt præmie, direkte forsikrede			350	25
Henlagt til særskilt pension			60.258	77
Kreditorer			4.500	00
Kapitalkonto I			69.735.435	46
			74.238.326	75

Fra andre Lande

Sverige.

Med det nuværende behov for lægebehandling har det i Sverige vist sig, at befolkningens adgang til at søge behandling hos de praktiserende læger er utilfredsstillende organiseret, især i landdistrikterne er det galt. For at afhjælpe dette forhold har den svenske indenrigsminister stillet et vidtgående forslag om forbedring og omorganisation af lægetjenesten uden for sygehusene.

Mange af Sveriges læger ansættes af det offentlige og oppebærer herfra en grundløn, idet de så forpligter sig til at overholde bestemte takster for lægebehandlingen. Den 1. oktober 1961 fandtes der således 595 normerede provinslægeembeder. Heraf var 87 embeder ledige, hvilket svarer til 15 pct. 22 af de ledige stillinger blev passet af lægerne i nabodistrikterne, samtidig med at disse læger tillige havde deres egne praksis at passe, og et tilsvarende antal stillinger var besat med udenlandske vikarlæger.

Gennem forbedringer i løn- og pensionsforholdene vil man forsøge ikke alene at få de ledige lægeembeder besat, men man vil efter forslaget søge at udvide antallet af embedslæger. Det offentliges omkostninger ved forbedringen af lægeforholdene er beregnet til at ville andrage indtil 9 mill. sv. kr. om året. Af deres honorar skal embedslægerne indbetale en vis del til en fond, som bl. a. afholder visse udgifter til videreuddannelse af lægerne.

Efter de hidtil opnåede resultater af forhandlingerne om reorganisation af lægetjenesten, forventes der ikke at ville opstå personelle vanskeligheder. Således har flertallet af de nuværende embedslæger givet tilsagn om at ville fortsætte under de nye forhold.

Polen.

Warszawa Radio har udsendt meddelelse om, at det polske sundhedsministerium har udstedt indkøbstilladelse til en bil til hver af de 100 læger, som har arbejdet den længste tid i landdistrikterne. Lægerne skal betale bilerne over to år. Som en ekstra opmuntring for de læger, som praktiserer på landet, vil landlægernes lønninger nu blive forhøjet.

Brasilien.

I Brasilien er for nylig vedtaget en lov, som indfører standard-forvaltningsregler samt ensartede ydelser for alle forsikringsselskaber, der varetager de sociale forsikringer.

Efter de ny bestemmelser har alle forsikrede tillige med de familiemedlemmer, som den forsikrede har forsørgerpligt over for, ret til vederlagsfri sygebehandling, d. v. s. lægehjælp, sygehusophold, tandbehandling, medicin m. v. Medlemmerne har frit lægevalg. Under sygdom, der medfører arbejdsudygtighed i mere end 15 dage, får de forsikrede udbetalt dagpenge, svarende til 70 pct. af deres normale løn, dog er der fastsat en højeste lønsats som beregningsgrundlag. Desuden ydes barselshjælp og begravelseshjælp.

Kvinder over 60 år og mænd over 65 år er berettiget til alderspension. Hvis en forsikret efter 24 måneders sygdom stadig er arbejdsudygtig, har pågældende ret til invalidepension. Alders- og invalidepensionen er af samme størrelse og udgør 70 pct. af et nærmere fastsat beregningsgrundlag. Hertil ydes et tillæg på 1 pct. af beregningsgrundlaget for hvert år pågældende har betalt til forsikringen, dog kan tillægget højst udgøre 20 pct. Forsikrede, der i 15, 20 eller 25 år — alt efter arbejdets art — er beskæftiget ved hårdt, sundhedsfarligt eller risikabelt arbejde, har ret til en særlig pension allerede ved det fyldte 50. år. Denne særlige pension er af samme størrelse som den almindelige invalide- og alderspension.

Der er ligeledes indført en enkepension, som udgør 50 pct. af den alders- og invalidepension, som pågældende — bortset fra alders- og invaliditetsbetingelserne — ville have været berettiget til.

Såvel de forsikrede som arbejdsgiverne og staten deltager i finansieringen af socialforsikringen.

Israel.

Det er i overvejende grad fagforeningerne, der står bag den i 1959 gennemførte socialforsikring i Israel. Der er dog bestræbelser i gang for at ændre dette forhold til en mere omfattende offentlig sundhedstjeneste. Nationalforsikringsanstalten, der har sit hovedsæde i hovedstaden Jerusalem, arbejder på en udbygning af landets socialforsikring, bl. a. er det gennemført, at enhver familie med mere end 3 børn har ret til en særlig børneunderstøttelse for hvert barn udover de 3 første. Til de 3 første børn i en familie skal arbejdsgiveren yde tilskud i henhold til en kollektiv overenskomst.

På grund af landets egenartede situation kommer det ved gennemførelsen af socialforsikringen i Israel til flere ejendommeligheder.

Således er det tilladt de i landet bosiddende arabere at have mere end én hustru. Adskillige velsituerede arabere (der bliver stadig drevet forretning med kvinder) har 2 eller 3 koner. I disse tilfælde kan børnetilskuddet udgøre anselige beløb, idet der hyppigt forekommer familier med 2—3 dusin børn.

Omkring 10 pct. af de nu ca. 2 mill. indbyggere i Israel er arabere, og 10 pct. af araberne er beduiner. Araberne og i særdeleshed beduinerne, for hvem det statslige socialforsikringssystem er fuldstændig nyt og fremmed, har kun meget ringe tiltro til de sociale ordninger, der er gennemført. Noget lignende er tilfældet med de jøder, der er indvandret fra Nordamerika, idet man også her støder på mange tilfælde af polygami.

Derfor udfolder Nationalforsikringsanstalten, som iøvrigt har et stort informationsarbejde i gang, en særlig oplysningsvirksomhed for araberne. Den arabiske befolkning bliver således på den mest letfattelige måde med arabisk skrift gjort bekendt med socialforsikringens bestemmelser. Mange gange betvivler araberne, at de gennem deres bidrag erhverver ret til forsikringens ydelser, bl. a. invalide- og alderspension. Forsikringsanstalten har derfor måttet udsende flyveblade, der med fotografier og fortegnelser fortæller tvivlende arabere, hvilke personer der allerede modtager pension. Det forekommer imidlertid ofte, at mistroiske arabere opsøger de af Nationalforsikringsanstalten anførte pensionister for egenhændig at forvisse sig om, at de pågældende nu også virkelig modtager pensionen.

1862—1962

Da den ny næringslov blev vedtaget i 1857 gav den det gamle laugsvæsen 5 år til afvikling og omstilling. Derfor blev 1. januar 1862 også en mærkedag for de til laugene knyttede sygehjælpekasser. Svendeladerne ophørte at være tvungne, og mestrenes pligt til at indeholde tidepenge ophørte. Loven anbefalede imidlertid svendene at fortsætte i frivillige foreninger med syge- og begravelseshjælp som formål. 28 laugskasser søgte godkendelse som sådanne nye sygekasser, hvorved de fik formue og ejendele overført fra svendeladerne. Det viste sig snart, at reformerne gav dansk sygekassebevægelse et vældigt skub fremad. Allerede i 1866 var der 300 foreninger af den slags, og i 1875 var antallet vokset til 685 foreninger.

Refusion af udgifter til lønarbejder-dagpenge

Socialministeriets cirkulære af 31. oktober 1961 om udbetalinger fra dagpengefonden til sygekasserne samt om statens ydelse af forskud til fonden.

I medfør af lov nr. 239 af 10. juni 1960 om den offentlige sygeforsikring, § 59, stk. 2, fastsætter socialministeriet — efter stedfunden forhandling med finansministeriet og folketingets finansudvalg — følgende regler om udbetalinger fra den i lovens § 59, stk. 1, omhandlede fond (dagpengefonden) til sygekasserne samt om statens ydelse af forskud til fonden.

1. Dagpengefonden godtgør sygekasserne disses udlæg til syge- og barseldagpenge i henhold til sygeforsikringslovens afsnit II, når begæring om godtgørelse af udlæggene fremsættes på en af direktøren for sygekassevæsenet godkendt blanket indeholdende opgørelse over de afholdte udlæg.

2. Godtgørelsen til sygekasserne anvises månedsvis bagud fra vedkommende afdeling af dagpengefonden. Afdelingen kan dog bestemme, at anvisning til mindre sygekasser normalt kun finder sted bagud for nærmere fastlagte 3 måneders perioder.

3. Efter afslutningen af sygekassernes regnskabsår aflægger sygekasserne endeligt regnskab over de i punkt 1 nævnte udlæg efter regler, der fastsættes af direktøren for sygekassevæsenet.

4. Af statskassen ydes der dagpengefonden et så stort forskud, som er nødvendigt under hensyn til de i punkt 1 og 2 angivne regler om udbetaling fra fonden til sygekasserne og under hensyn til de i socialministeriets bekendtgørelse nr. 74 af 24. marts 1961 § 5 indeholdte regler om indbetaling til fonden fra arbejdsgivere, jfr. lovens § 57, stk. 6.

5. Af statskassen ydes der tillige dagpengefonden forskud til dækning af fondens godtgørelser af sygekassernes udlæg af de i lovens § 54 omhandlede barseldagpenge, i tiden indtil fordeling af disse udgifter på landets kommuner finder sted efter § 57, stk. 3.

6. Socialministeren fastsætter de nærmere regler om betalinger mellem dagpengefonden og dennes enkelte afdelinger.

Socialministeriet, den 31. oktober 1961.

Kaj Bundvad.
/ H. Koldby Nielsen.

Direktoratet for Sygekassevæsenet

I. Forskellige meddelelser

Nr. 1/1961.

Børn under 16 år har ubetinget adgang til indmeldelse i sygekasse uden ventetid.

Socialministeriet har i skrivelse af 1. december 1961 udtalt, at et 13-årigt barn, som på grund af moderens forsømmelse med kontingentbetaling var udelukket fra hjælp fra sygekasse i kraft af hendes medlemsskab, ville kunne optages som selvstændigt medlem uden ventetid. Der findes ikke noget grundlag for at tilsidesætte den ubetingede adgang til indmeldelse uden

ventetid, som ifølge ordlyden af § 5, stk. 2, 1. pkt., er tillagt den, der fremsætter begæring herom senest ved det fyldte 16. år.

Nr. 2/1962.

Kontering af medicinudgifter.

Efter forhandling med De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark finder direktoratet intet at erindre imod, at sygekassernes udgifter til henholdsvis afsnit II og afsnit III medicin fra 1. januar 1962 ikke, som hidtil krævet i regnskabet, opdeles på de nævnte 2 medicingrupper, men opføres i en samlet post.

De nævnte udgifter må herefter i den af direktoratet godkendte udgiftsbog opføres i kolonnen for udgifter til afsnit II medicin.

Opmærksomheden henledes på, at udgifter til afsnit I medicin som hidtil må opføres særskilt i regnskabet.

II. Afgørelser om dagpenge

Nr. 1/1962.

Karenstid ved ny sygemelding.

I tilfælde, hvor tilbagefald på grund af samme sygdom fører til ny sygemelding inden 6 dage efter en raskmelding, vil udbetaling af dagpenge til lønarbejdere — under forudsætning af at betingelsen herfor iøvrigt er til stede — kunne genoptages uden ny karenstid på 6 dage.

Nr. 2/1962.

Dagpenge til hjemsendte værnepligtige.

Spørgsmålet om, hvorvidt der kan udbetales lønarbejderdagpenge til værnepligtige menige, der kasseres og hjemsendes fra militærtjeneste på grund af sygdom, og som ved hjemsendelsen fortsat er sygemeldte, har hidtil af dagpengeudvalget været besvaret benægtende ud fra den betragtning, at de pågældende ved hjemsendelsen ikke opfylder sygeforsikringslovens beskæftigelseskrav, jfr. § 49, stk. 1, jfr. § 50, stk. 1.

Da der fra forskellig side er klaget over denne praksis, har direktoratet forelagt spørgsmålet for socialministeriet, der i skrivelse af 28. november 1961 har meddelt følgende:

Socialministeriet er med direktoratet enigt i, at der i de tilfælde, hvor sygdomstilfældet ikke kan henføres under den militære ulykkesforsikring, jfr. sygeforsikringslovens § 53, stk. 4, kan ydes dagpenge til værnepligtige, der hjemsendes på grund af sygdom under forudsætning af, at beskæftigelseskravet i sygeforsikringslovens § 50, stk. 1, henholdsvis — for den, der ved indkaldelsen var arbejdsløs — kravet om understøttelsesret fra arbejdsløshedskasse, var opfyldt på indkaldelsestidspunktet. Også iøvrigt vil forholdene på indkaldelsestidspunktet være afgørende ved udbetaling af dagpenge, jfr. således lovens § 53, stk. 3.

Det bemærkes, at det er direktoratet bekendt, at dagpengeudvalget har optaget de af udvalget tidligere afgjorte sager til ny behandling i de tilfælde, hvor der var grundlag for genoptagelse efter ministeriets afgørelse.

Cirkulærskrivelse

af 12. december 1961

Om dispensation i henhold til sygeforsikringslovens § 10, stk. 2.

Til brug ved sygekassernes behandling af ansøgninger om forbliven i medlemsgruppe A fra medlemmer, der ifølge skattevæsenets lister på grundlag af indtægten i kalenderåret 1960 skulle overføres til medlemsgruppe B, men som på grund af pludselige og varige forandringer i indtægtsforholdene fremtidig vil have indtægt under den i sygeforsikringslovens § 9, stk. 2, omhandlede grænse, bemyndiger man herved sygekassernes bestyrelser til på direktørens vegne at træffe afgørelse i henhold til lovens § 10, stk. 2, i følgende klare tilfælde:

1. Ægteskabet indgået i 1961, og hustruen ophørt med at have arbejdsindtægt.
2. Ægteskab indgået i 1961, og ægteparrets samlede indtægt efter ægteskab under grænsen for forsørgere.
3. Hustru ophørt med at have arbejdsindtægt på grund af graviditet eller barnefødsel.
4. Separation eller skilsmisse, der klart bringer den tidligere hustrus indtægt under grænsen.
5. Overgang til pension, der klart bringer indtægten under grænsen.
6. Forsørgerens død, der klart bringer den efterlevendes indtægt under grænsen.
7. Det bemærkes, at børn født på tidspunktet for afgørelsen medtages ved beregning af børnetillæg.

Alle andre tilfælde må indtil videre forelægges direktøren til afgørelse.

A. Bruun.

/ Else Fahnøe.

Udmærkelse

Kongen har den 1. december 1961 tildelt kassereren for Skorup-Tvilum sygekasse, fhv. købmand *Rasmus Møller Christensen,* Faarvang under Skanderborg amt, fortjenstmedaillen i sølv med tilladelse til at bære samme.

Fhv. købmand Rasmus Møller Christensen, der er født den 28. juli 1892, valgtes til kasserer for Skorup-Tvilum sygekasse den 1. januar 1922 og har siden uafbrudt virket i dette hverv.

Samvirkende CENTRALFORENINGER

Nr. 1/1962.

Ikke feriegodtgørelse på passantregninger.

På given foranledning henledes opmærksomheden på, at der ej heller efter den fra 16. april 1961 gældende lægeoverenskomst uden for København og Færøerne skal ydes feriegodtgørelse på regninger for lægehjælp ydet medlemmer af fremmede sygekasser (blå regningsblanketter). Til grundhonorarerne ydes sædvanligt overenskomsttillæg, p. t. 10,6 pct. Eventuelt fremsat krav om feriegodtgørelse skal således ikke honoreres.

§ 45-udvalget.

Som repræsentant for de københavnske sygekasser i stedet for hovedkasserer Ejgill Jørgensen er indtrådt politiadvokat N. A. Poul-

sen. Som sekretær i stedet for kontorchef N. C. Bertelsen, der er fratrådt efter eget ønske, er udnævnt fuldmægtig P. S. Friis.

Forsikringsforeningen

I løbet af januar måned vil sygekasserne modtage et indbetalingskort fra forsikringsforeningen vedrørende medlemsbidraget for 1962.

Bestyrelsen har — som i tidligere år — besluttet at yde frikontingent for kautionsforsikringen for 1962. Men derudover vil sygekasser, der har tegnet tyveri-, ran- og røveriforsikring i forsikringsforeningen, tillige være fritaget for at betale medlemsbidrag til denne forsikring.

Indbetalingskortet vil således kun omfatte medlemsbidrag til ulykkes- og ansvarsforsikringen samt brand- og vandledningsskadeforsikringen.

Sygekasser, der kun har tegnet kautionsforsikring og tyveriforsikring i forsikringsforeningen, vil derfor ikke modtage noget indbetalingskort, men forsikringerne er naturligvis fortsat i kraft og dækker som hidtil.

Mindeord

Den 18. november afgik formanden for Næsbjerg sygekasse, *Kr. Nielsen Madsen,* ved døden.

Kr. Nielsen Madsen indtrådte som medlem af sygekassens bestyrelse i 1956 og blev 1. april 1961 valgt til formand for denne. Sygekassens tarv lå ham stærkt på sinde og han nåede at udføre et godt arbejde for denne. Ved sin død var han tillige formand for Næsbjerg mejeri og medlem af menighedsrådet.

Fratræden

Den 1. januar fratræder kontorchef *V. Ammentorp* sin stilling i direktoratet for sygekassevæsenet. — En lang arbejdsdag i direktoratet er hermed afsluttet. V. Ammentorp startede inden for de sociale institutioner som sekretær i invalideforsikringsretten i 1923. Denne stilling blev 1. oktober 1927 af-



løst af en stilling som fuldmægtig i sygekassedirektoratet. 1. april 1936 ekspeditionssekretær og fra 1. april 1943 kontorchef.

Siden 1948 har V. Ammentorp på socialministeriets vegne ført tilsyn med de anerkendte rekonvalescenthjem. Af andre områder, som har haft Ammentorps store interesse, bør nævnes samarbejdet med de nordiske sygekasser. Det er os bekendt, at han satte stor pris på dette. Sammen med daværende direktør Borberg og sygekassernes formand, Ernst Larsen, udførte han et stort arbejde for at bringe overenskomsten mellem de nordiske lande i stand således, at medlemmer af nordiske sygekasser opretholdt deres rettigheder ved flytning til andet land og under midlertidigt ophold i andet land. Også de hjemlige overflytninger har Ammentorp som sekretær for overflytningsudvalget beskæftiget sig med.

Ved Ammentorps fratræden skal der her bringes ham en dybfølt tak for godt samarbejde. Ammentorp havde på en særlig måde indlevet sig i sygekassernes virksomhed, han støttede sygekasserne og ydede dem en værdifuld hjælp.

Mærkedage

50 års jubilæum.



Søndag den 28. januar kan *Anton Jensen,* Termestrup, fejre 50 års jubilæum som formand for Hvilsager-Lime sygekasse i Randers amt.

Anton Jensen blev medlem af bestyrelsen i 1908 og den 28. januar 1912 valgtes han til formand og kasserer. I disse stillinger virkede han indtil 1923, da han ved adskillelsen afgav stillingen som kasserer. Ved sit 40 års jubilæum i 1952 tildeltes Anton Jensen fortjenestmedaljen i sølv.

Til lykke med det sjældne jubilæum.

40 års jubilæum.

Kasserer *Knud Kjær Knudsen,* Herrested sygekasse, fejrer den 1. januar 1962 40 års jubilæum som kasserer for sygekassen. Knud Kjær Knudsen, der nyder stor tillid på egnen, har gennem årene haft adskillige offentlige tillidsposter.

25 års jubilæum.

Den 1. januar kan forretningsfører *Jørgen Christensen,* Brøndbyøster sogns sygekasse, fejre 25 års jubilæum inden for sygekasserne.

Jørgen Christensen begyndte i sygekassen »Fremtiden«. Har senere virket i sygekassen »Vesterbro« og sygekassen »Blågård«, hvorfra han kom til Brøndbyøster som forretningsfører i 1960.

70 år.

Formanden for Bov Sygekasse, amtsvejmand *Carsten Meyer,* Frøslev pr. Padborg, fyldte den 31. december 70 år. Carsten Meyer har været medlem af bestyrelsen siden 1930, heraf de sidste 19 år som formand.

Udnævnelser

Sygekassen »Århus«.

Efter Friis Olsens død har stillingen som forretningsfører ved sygekassen »Århus« været opslået ledig. På et møde sidst i november måned vedtog bestyrelsen at ansætte fuldmægtig i Statens Ligningsdirektorat, Preben Ramsbøll, som forretningsfører fra 1. januar. Preben Ramsbøll stammer fra Århus, hvor han er realist fra Ny Munkegades Skole. Efter endt skolegang blev han ansat på amtsstuen. I 1932-34 gik han på Handelsgymnasiet og senere på Elise Smiths Skoles aftenkursus. Efter endt juridisk studium blev han i



Preben Ramsbøl



Eigil Jørgensen

1955 knyttet til amtsligningsinspektoratet i Hjørring. Preben Ramsbøll, der er 44 år, har udfoldet en betydelig foredragsvirksomhed for Arbejdernes Oplysningsforbund. Vi byder Ramsbøll velkommen som medarbejder inden for dansk sygekassebevægelse.

Samtidig har sygekassens bestyrelse besluttet at udnævne bogholder Eigil Jørgensen til viceforretningsfører.

Eigil Jørgensen, der er 45 år, er kendt inden for vor bevægelse, myreflittig, elskværdig og dygtig. Han har været knyttet til sygekassen siden 1941. Indtil da havde han arbejdet på socialkontoret. Vi er aldrig gået forgæves til Eigil Jørgensen, når det gjaldt om en hjælpende hånd. Vi ønsker ham hjertelig til lykke med den ny stilling i sygekassen »Århus«.

Siden sidst

Et nyt københavnsk hospital skal opføres i Hvidovre med plads til 1100 senge. Foreløbigt er pengene blevet bevilget til en arkitektkonkurrence.

★

Begravelsesvæsenet i København har forhøjet alle takster generelt med 20 pct. Årsag: stærkt stigende lønningsudgifter.

★

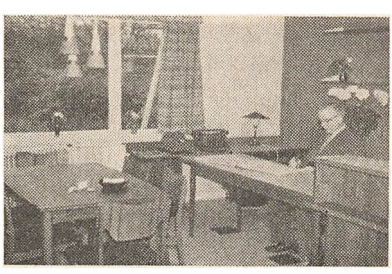
Antal direkte begravelsesforsikrede gennem Udligningskassen for Begravelseshjælp nåede her ved årsskiftet ned på det hidtil laveste: 12.000 medlemmer. Højeste antal noteredes 31. december 1953 med: 229.000 medlemmer.

★

Arbejdsskolen på Amager betegner beretningsåret 1960/61 som et godt år. 190 elever har været modtaget til revalidering med et samlet antal revalideringsdage på 15.560. Topbelægningen har ligget på 55 elever pr. dag.

★

Nydeligt sygekassekontor. For en månedstid siden kunne Nr. Aaby sygekasse i Odense amt indvie sit nye kon-



tor. Sygekassen har hidtil haft ekspedition i kassereren, musikhandler Larsens butik. Nu er det slut med musik til ekspeditionen, for Larsen har udvidet sin ejendom og indrettet et overordentligt nydeligt kontor til brug for sygekassen. Ved indvielsen bragte formanden, snedkermester A. Holmstrøm, kassereren en tak for hans store arbejde for sygekassen. Denne har ca. 1.500 nydende medlemmer.

★

Er næringsloven forældet? Brugsforeningen Fremad i Esbjerg, der også handler med ure og optiske instrumenter, ville gerne yde sine kunder god service. Medens man hidtil havde ladet eventuelle reparationer foretage i København, fandt man nu ud af, at det var ulige nemmere at oprette eget reparationsværksted. Man stiftede et aktieselskab med dette formål for øje, gav det lokaler i samme ejendom som brugsforeningen og ansatte en mand, der skulle tage sig af værkstedets daglige drift. Dette kom handelsministeriet for øre og med henvisning til næringslovens bestemmelse om, at det ikke er tilladt at drive både handel og håndværk i samme kommune, rejste ministeriet sag mod brugsforeningen for at statuere et eksempel. Sagen, der skal til domsforhandling den 11. januar, følges med stor interesse af mange forretningsdrivende over hele landet, der driver handel og håndværk på samme måde som brugsforeningen.

★

Fortsættelsessygekassen Bornholm ophæves. Repræsentantskabet for fortsættelsessygekassen har på et ekstraordinært repræsentantskabsmøde vedtaget at ophæve foreningen pr. 1. april 1962. Siden den ny sygekasselovs ikrafttræden har kassen haft en voldsom tilbagegang i medlemstallet. Mere end 70 pct. af medlemmerne er søgt over i sygekasserne, og man måtte regne med, at endnu flere ville følge efter. Repræsentantskabet så derfor ingen mulighed for at fortsætte. En fortsættelse ville også have medført en betydelig stigning i medlemsbidraget.

Færøerne uden lægeoverenskomst. Efter at den færøske lægeforening havde opsagt den løbende overenskomst med sygekasserne til ophør med udgangen af 1961, blev der i december i Torshavn forhandlet om ny overenskomst. Lægeforeningen krævede den ny overenskomst affattet efter samme principper som provinsoverenskomsten og med tilsvarende honorering. Centralforeningen afviste dette forslag med henvisning til, at de færøske kommunelæger nyder særlige lønfordele, som ikke gælder for provinslægerne. De færøske læger oppebærer således faste honorarer fra det offentlige, ligesom der stilles konsultationslokaler gratis til deres rådighed. De færøske læger må nu selv opkræve deres honorarer hos sygekassernes medlemmer, som derefter kan få refusion på regningerne hos sygekasserne.

★

Den sjællandske centralforening holdt i sidste måned rejsegilde på den ny bygning i Roskilde.

★

Stormende tilslutning. I Skæve kommune har sammenslutningen af kommunens 2 sygekasser voldt visse vanskeligheder. På grund af en klage over manglende adgangskontrol ved den stiftende generalforsamling i den sammensluttede sygekasse, blev det pålagt sygekassen at afholde ny generalforsamling. Interessen for denne generalforsamling var så stor hos medlemmerne, at ca. 650 mødte frem for at være medbestemmende. Spændingsmomentet var valg af 2 bestyrelsesmedlemmer. De 2 heldige blev valgt med hver 330 stemmer, medens 1. og 2. stedfortræder valgtes med henholdsvis 285 og 216 stemmer.

★

Ny takster for vaccinationer og helbredsundersøgelser. Indenrigsministeriet har forhøjet lægernes og jordemødrenes honorarer fra det offentlige for forskellige vaccinationer og helbredsundersøgelser, der foretages efter 1. juli 1961. Pr. injektion tilkommer der lægerne for vaccination mod difteri, difteri og stivkrampe eller difteri, stivkrampe og kighoste samt mod børnelammelse ialt 4,40 kr. Honorarerne for helbredsundersøgelser i henhold til loven om svangerskabshygiejne er ændret til henholdsvis 19,36 kr. for første undersøgelse og 9,50 kr. for anden og tredie undersøgelse, medens honoraret for blodprøvetagninger er fastsat til 12,58 kr. For svangerskabsundersøgelserne, der som hovedregel foretages af jordemødre, er honoraret fastsat til 5,94 kr. Endelig er honoraret for de såkaldte børneundersøgelser fastsat til 19,36 kr.

★

Social Welfare in Denmark. Det danske selskabs bog om den sociale forsorg i Danmark er for nylig udsendt i en ny udgave på engelsk og fransk. Den ny udgave, der som tidligere udgaver er skrevet af socialdirektør Orla Jensen, fortæller alt om vor sociale lovgivning helt op til dato. Bogen er således fortrinlig at give til udlændinge, der ønsker oplysning om vor sociale lovgivning.

★

Telefon til invalidepensionister. Svært invaliderede kan nu få fri telefon. Invalideforsikringsfonden vil fremtidig kunne bevilge hjælp til betaling af oprettelsesafgift og abonnementsafgif-

terne. For at kunne få denne hjælp er det en betingelse, at den pågældende invaliditet hindrer ham eller hende i at kunne forlade boligen.



Af Arbejdstilsynets beretning for 1960 fremgår, at 167 personer er kommet galt af sted ved brug af traktor. I 24 tilfælde fik ulykken dødelig udgang. I 36 tilfælde var det børn under 15 år, som det gik ud over, i 5 tilfælde med dødelig udgang. Disse tal, som er de hidtil højeste, maner til omtanke og forsigtighed.

Sygekasseinspektør Fabers mindelegat

Meddelelse fra legatbestyrelsen.

Af ovennævnte legat vil der i februar måned 1962 blive uddelt en portion på 300 kr. til hjælp til et ophold på gigtsanatoriet ved Skælskør eller et ophold på en af de under rigsforeningen til gigtens bekæmpelse hørende kuranstalter (Kong Christian den tiendes gigtsanatorium, Graasten, Dronning Alexandrines hjem, Middelfart, og Hans Jansens hjem, Skaade).

Medlemmer af statsanerkendte sygekasser, der ikke har ret til af sygekassen at få fuld hjælp til et sådant ophold, er ifølge fundatsen fortrinsberettigede til at komme i betragtning ved legatets uddeling.

Ansøgning, som må være ledsaget af lægeerklæring og erklæring fra bestyrelsen for den sygekasse, hvoraf ansøgeren er medlem, indsendes inden 1. februar 1962 til legatets bestyrelse, adresse: Direktoratet for sygekassevæsenet, Amaliegade 25, København K. Ansøgningsblanket fås sammesteds.

Erindringsliste

1. Påmindelse inden det 16. år.

Sygekassen skal inden udgangen af januar måned sende påmindelsesskrivelse til de personer, som fylder 16 år i marts måned, om pligt til at være medlemmer af sygeforsikringen, jfr. pkt. 17 i socialministeriets cirkulære af 31. august 1961.

2. Indberetning til folkeregistrene.

Sygekasserne og fortsættelsessygekasserne skal *mindst 1 gang månedlig* tilstille folkeregistrene oplysninger om *tilgang i medlemsbestanden.*

3. Overførelse af nydende medlemmer på grund af restance.

Sygekasserne skal overføre sådanne nydende medlemmer, som står i restance med betaling af *medlemsbidrag* for de forudgående 3 måneder, til afdelingen for bidragydende medlemmer.

4. Indberetninger til kommunalbestyrelserne om bidragydende medlemmers restancer.

Sygekasserne og fortsættelsessygekasserne skal *snarest muligt efter hvert års 1. januar og senest inden den 1. april* tilstille vedkommende kommunalbestyrelse en fortegnelse i 2 eksemplarer over bidragydende medlemmer, der er i restance med bidrag, således at den vedtægtsmæssige restancefrist er overskredet, jfr. punkt 35 i socialministeriets cirkulære af 31. august 1961. Indberetning for året 1961, se punkt 55 i nævnte cirkulære.

5. Regnskab vedrørende sygelønsdagpenge.

Opgørelse over udbetalte sygelønsdagpenge pr. 31. december indsendes til centralforeningens dagpengefond inden 8. januar.

SYGEKASSEFUNKTIONÆRERS PENSION

sikres gennem

SYGEKASSERNES PENSIONSFORENING

der er tilsluttet

PENSIONSFORSIKRINGSANSTALTEN
AKTIESELSKAB

HAMMERENSGADE 6 . KØBENHAVN K. . CTR. 7809
KONTORTID: KL. 8½—16, LØRDAGE KL. 8½—12.

INDBIND *Sygekassetidende*

i moderne tidsskriftsindbinding

Pluviusinryg og -hjørner
Guldbroncetitel

rødt - brunt - grønt - blåt - sort
Pris 5 kr. pr. bind + porto
Indsend bladene til:

DE SAMVIRKENDE CENTRALFORENINGER AF SYGEKASSER
Nyropsgade 37 . København V

Grenå sygekasse

En yngre sygekasseuddannet eller kontoruddannet assistent søges til 1. februar 1962. Løn i henhold til overenskomsten.
Ansøgning indsendes inden den 10. januar 1962 til formanden Emil Hansen, Østerbrogade 37, Grenå.

Kolding

Sygekassen Kolding søger yngre sygekasseuddannet assistent med tiltrædelse snarest muligt.
Ansøgning bedes tilsendt bestyrelsen inden 15. januar 1962.

Redaktion og ekspedition:
Nyropsgade 37 . København V . Telf. (01) BY 8122 . Redaktør: *H. C. Hansen*
Aksel Schølins Bogtrykkeri . Aalborg

Sygekassetidende . *Sygekassebladet* . nr. 2

66. årg. . februar 1962 ★ Udgivet af De samv. centralforeninger af sygekasser i Danmark

En storm i et glas vand

Et par bemærkninger om sygekassernes administration.

I sygeforsikringskommissionen kom man selvsagt ind på sygekassernes administration. Herom kan man bl. a. læse i kommissionens betænkning side 129-131. Det hedder her: »Kommissionen finder, at spørgsmålet om sygekassernes administration efter en kommende nyordning og de på dette grundlag givne rammer for kassernes administrative opgaver bør tages op til drøftelse mellem sygekassernes centralledelse, forvaltningsnævnet og direktoratet for sygekassevæsenet.«

Folketingsudvalget fulgte denne linje op. I dette udvalgs betænkning af 12. maj 1960 (side 4, spalte 2) hedder det:

»Det er oplyst for udvalget, at det er socialministerens hensigt at iværksætte den i sygeforsikringskommissionens betænkning (side 130) omtalte gennemgang af sygekassernes administration ved at anmode forvaltningsnævnet om at udpege 3 sagkyndige personer til gennemgang af problemerne, således at dette udvalgs redegørelse og forslag derefter forelægges for sygekasserne.«

I december måned 1960 — endnu før loven var trådt i kraft — foranledigede socialminister Jul. Bomholt omhandlede udvalg af 3 sagkyndige nedsat. Udvalgets betænkning forelå til offentliggørelse i sidste måned. (En omtale af betænkningen findes andetsteds i dette nr.). I betragtning af, at de danske sygekassers forretningsudvalg har stillet sig yderst positivt over for de forslag til en ændring af administrationen, som det sagkyndige udvalg har fremsat, har man noget svært ved at forstå baggrunden for den ret stærke kritik, som visse blade har fremsat, og baggrunden for folketingsmand Peter Larsens spørgsmål i folketinget den 17. januar.

Folketingsmandens spørgsmål: »Agter ministeren at træffe foranstaltninger til at nedsætte sygekassernes administrationsudgifter?« blev af socialminister Kaj Bundvad besvaret bekræftende. Inden for en nærmere fremtid vil forretningsudvalget fremkomme med et forslag til en forenkling af administrationen, hvorefter sygekassedirektoratet skal tage stilling til denne. Foreløbig må sygekasserne forholde sig afventende.

Forsikringspligten

Af kontorchef Børge Meibom, Odense.

Reglerne for det pligtige bidragydende medlemsskab i en statsanerkendt sygekasse findes i sygeforsikringslovens § 6 samt i socialministeriets cirkulære af 31. august 1961. Dette cirkulære omhandler også samarbejdet mellem folkeregistrene og sygekasserne vedrørende kontrol med pligtens overholdelse.

Retten til at være nydende medlem af en sygekasse.

Med sygeforsikringslovens ikrafttræden den 1. april 1961 har enhver person, der er bosat her i landet eller forhyret med dansk skib, ret til at blive nydende medlem af en statsanerkendt sygekasse. I modsætning til tidligere spørges der ikke om alder, helbred, nationalitet, indtægt eller formue. Den eneste betingelse for at erhverve et nydende medlemsskab er, at man har bopæl her i landet eller er forhyret med dansk skib. Heller ikke manglende betaling af restance som bidragydende medlem hindrer en overgang til nydende medlemsret. Teoretisk kan man optages ved fødslen, men da man uden tillægskontingent er forsikret på forældrenes bog indtil det fyldte 16. år, såfremt man opholder sig i samme kommune som forældrene, vil der normalt ikke være grundlag for at etablere et nydende medlemsskab, før man fylder 16 år. De nydende medlemmer deles i 2 grupper, A-medlemmer, hvis indtægt er under sygekassegrænsen, og B-medlemmer, hvis indtægt er over sygekassegrænsen.

Pligten til at være bidragydende medlem af en sygekasse.

Ønsker man ikke at udnytte sin ret til at være nydende medlem af en sygekasse, og har man fast bopæl her i landet, er man fra det fyldte 16. år forpligtet til at være bidragydende medlem. For den, der bosætter sig her i landet, indtræder denne pligt, når der er gået 1 år efter bosættelsen. Færøerne og Grønland regnes i denne forbindelse som udlandet. Der er ikke pligt til at være bidragydende medlem, såfremt man er nydende medlem af en af de to landsomfattende sygekasser (Statsbanepersonalets Sygekasse og Døves Sygekasse) eller nydende medlem af en fortsættelsessygekasse.

Pligten gælder ikke personer, der er forhyret med dansk skib, såfremt de ikke er bosat her i landet.

Ændringer i reglerne for forsikringspligt i forhold til den tidligere lovgivning.

Princippet med det lovpligtige medlemsskab er ikke nyt. Også med den tidligere folkeforsikringslov var der en pligt til passivt medlemsskab, såfremt man ikke ønskede at være aktivt medlem, hvilket med andre ord vil sige, at man havde pligt til at sikre sig adgang til senere at blive sygeforsikret. Der er dog med sygeforsikringsloven sket væsentlige

ændringer i forsikringspligten. Tidligere indtrådte denne først, når man fyldte 21 år og 3 måneder og ophørte, når man fyldte 60 år. Nu indtræder pligten ved det 16. år og er livsvarig. Tidligere kunne man også tilsidesætte sin pligt ved at betale en årlig bøde til den stedlige kommune. Bødens størrelse var i mange år 13,00 kr. og blev for få år siden forhøjet til 30,00 kr. En sådan tilsidesættelse af pligten kan ikke mere finde sted, idet man automatisk vil blive registreret som bidragydende medlem, såfremt ikke andet medlemsskab fritager en for dette.

Sygekasserne må dog holde sig en ting for øje i forholdet til bidragydende medlemmer, og det er, at vi helst skal have så få som muligt i denne medlemsgruppe. Sygekassernes formål er at skabe en god og effektiv forsikring for alle, og man skal i størst muligt omfang gøre sit til, at befolkningen indser, at det ikke betaler sig at afslå et tilbud om nydende medlemsskab.

Hvor kan forsikringspligten opfyldes?

De personer, der ved lovens ikrafttræden den 1. april 1961 var bidragydende medlemmer i en fortsættelsessygekasse, og som bevarer dette medlemsskab, har opfyldt forsikringspligten indtil udgangen af året 1962. Efter den 1. januar 1963 er denne overgangsbestemmelse ophævet, således at forsikringspligten kun kan opfyldes et sted, nemlig i den lokale statsanerkendte sygekasse. Forsikringspligten kan heller ikke opfyldes ved bidragydende medlemsskab i de to landsomfattende sygekasser, Statsbanepersonalets Sygekasse og Døves Sygekasse.

Kontrollen med pligtens opfyldelse.

Kontrollen med, om alle personer, der har bopæl her i landet, er medlem af en sygekasse, kan kun ske et sted, nemlig i folkeregistret, idet dette er den eneste institution, hvor alle personer er registreret. Der er derfor pålagt kommunerne og sygekasserne et samarbejde om at udøve denne kontrol. I forhold til den tidligere lovgivning er et sådant samarbejde ikke en ny foreteelse, og reglerne om samarbejde forudsætter da også, at folkeregistrene har registreret, hvem der er medlem af en statsanerkendt sygekasse pr. 1. oktober 1961. Hvis en sådan forudsætning ikke er til stede, så folkeregistrets oplysninger om sygekasseforhold af en eller anden grund skulle være mangelfulde, må det enkelte register og sygekassen drage omsorg for, at registrets kartotek på dette område bringes à jour.

Folkeregistret skal inden udgangen af december måned 1961 sende sygekassen en fortegnelse over de personer, der ikke har opfyldt forsikringspligten, og som den 1. oktober 1961 var fyldt 16 år. Sådanne personer tilskrives af sygekassen ved brug af *sygekassetryk nr. 34*, der kan

rekvireres fra centralforeningen. Påmindelsen skal ske ved anbefalet brev, og de pågældende registreres som bidragydende medlemmer.

Det bliver herefter registrets opgave at holde sygekassen underrettet om

1) hvem der fylder 16 år,
2) hvem der bosætter sig her i landet,
3) hvem der tilflytter kommunen, uden at forholdet til tilflytningssygekassen er bragt i orden.

Personer, der fylder 16 år.

Hvert år skal folkeregistret udarbejde en fortegnelse over personer, der er bosat i kommunen pr. 1. oktober, og som fylder 16 år i det efterfølgende kalenderår. Denne fortegnelse skal sendes til den lokale statsanerkendte sygekasse inden den 1. november. Sygekasserne skulle altså nu være i besiddelse af en fortegnelse over personer, der den 1. oktober 1961 var bosat i kommunen, og som fylder 16 år i løbet af året 1962. Som en overgangsregel har sygekassen samtidig modtaget fortegnelse over personer, der fylder 16 år i månederne oktober, november og december 1961.

Det vil sikkert lette administrationen af kontrollen, såfremt sygekassen kunne indgå en aftale med kommunen om, at den ovenfornævnte fortegnelse gives i form af et kort for hver person. De kommuner, der anvender hulkort, vil sikkert helst afgive fortegnelsen på denne måde, og for andre kommuners vedkommende bliver det næppe større ulejlighed at efterkomme et sådant ønske.

Når sygekassen har modtaget kortene (fortegnelsen), bør disse sorteres i fødselsdagsorden. Det påhviler derefter sygekassen at sende en påmindelse til de i fortegnelsen opførte personer. Påmindelsen afsendes i løbet af den måned, der ligger 2 måneder forud for den måned, hvori pågældende fylder 16 år. Sagt med andre ord, skal sygekassen i november måned sende påmindelse til de personer, der fylder 16 år i januar. I december skal påmindelse sendes til personer, der fylder 16 år i februar, i januar til personer, der fylder 16 år i marts o. s. v.

De danske sygekasser har trykt en sådan påmindelse. Det er *sygekassetryk nr. 30,* der kan rekvireres fra centralforeningen. Der må ikke benyttes andre former for påmindelse, idet socialministeriet har bestemt, hvad der skal stå i en sådan påmindelse. Når denne udsendes, skal der vedlægges et optagelsesskema.

Såfremt sygekassen ikke modtager svar på sin henvendelse, skal der ikke sendes erindringsskrivelse. Inden en måned efter udgangen af den måned, hvor pågældende fylder 16 år, optages pågældende som bidragydende medlem. Medlemsbeviset fremsendes ved anbefalet brev ledsaget af en skrivelse, *sygekassetryk nr. 35,* der kan rekvireres fra centralforeningen. Såfremt pågældende herefter og inden 14 dage retter henvendelse til

En undersøgelse foretaget af Sundhedsstyrelsens medicinal-statistiske kontor har godtgjort, at der må være sket en afgørende ændring i lægernes levevilkår i de senere år. I dag har læger udsigt til at leve længere end den øvrige befolkning. (Politiken 29. december.)



---

sygekassen med anmodning om nydende medlemsret, skal sygekassen annullere det bidragydende medlemsskab og optage pågældende som nydende medlem fra datoen for det fyldte 16. år, og kun såfremt der samtidig betales den derved opståede restance.

Hvis optagelse ikke finder sted i den lokale sygekasse, men f. eks. i en af de to landsomfattende sygekasser eller i en fortsættelsessygekasse (efter 1. januar 1963 må disse ikke optage personer under sygekassegrænsen, hvilket så godt som alle 16 årige vil være), har sådanne kasser pligt til at meddele den lokale anerkendte sygekasse, at optagelse har fundet sted, således at registrering af bidragydende medlemsskab undgås, når forsikringspligten er opfyldt et andet sted. Nyoptagelse kan ikke foretages efter det fyldte 16. år, idet de pågældende altid vil være at betragte som pligtig bidragydende medlemmer fra dette tidspunkt, også selvom optagelse som bidragydende ikke faktisk har fundet sted, og sådanne personer vil da kun kunne få et nydende medlemsskab etableret ved at blive overført fra bidragydende til nydende medlemsret.

Fraflytter en person til en anden kommune, inden han fylder 16 år, men efter at sygekassen har modtaget fortegnelse over de personer, der fylder 16 år i det efterfølgende kalenderår, skal sygekassen underrette den statsanerkendte sygekasse i tilflytningskommunen. Sygekassen skal da overtage tilsynet med, om pågældende lader sig optage.

Personer, der bosætter sig her i landet.

Folkeregistrene skal tilsende sygekassen underretning om enhver tilflytning fra udlandet, hvilket i denne forbindelse også er Færøerne og Grønland.

Snarest herefter skal sygekassen tilsende de pågældende en påmindelse. Dette sker ved *sygekassetryk nr. 33,* der kan rekvireres fra centralforeningen. Samtidig med påmindelsen skal der fremsendes et optagelsesskema. Påmindelsen skal sendes såvel til personer med som uden dansk indfødsret, dog ikke til de personer, som det er sygekassen bekendt, at de tilhører fremmede staters herværende diplomatiske og konsulære repræsentationer.

Såfremt de pågældende ikke reagerer overfor sygekassens henvendelse, skal denne, når der er forløbet et år efter bosættelse her i landet, registrere de pågældende som bidragydende medlemmer. Det bidragydende medlemsbevis sendes i anbefalet brev, ledsaget af en skrivelse, *sygekassetryk nr. 36,* der ligeledes kan rekvireres fra centralforeningen.

Ligesom ved de 16 årige gælder der også her den regel, at de pågældende herefter og inden 14 dage kan få dette bidragydende medlemsskab annulleret mod at blive optaget som nydende medlem fra den dato, hvor forsikringspligten indtrådte, d. v. s. 1 år efter bosættelse her i landet, og mod at betale den eventuelle derved opståede kontingentrestance som nydende medlem.

Hvis optagelse finder sted i en af de to landsomfattende sygekasser, Statsbanepersonalets Sygekasse eller Døves Sygekasse eller i en fortsættelsessygekasse, påhviler det disse at tilsende den statanerkendte sygekasse meddelele om, at sådan optagelse har fundet sted, så automatisk registrering af et bidragydende medlemsskab kan undgås. Ligeledes skal der, hvis en sådan person fraflytter til en anden kommune, gives denne sygekasse underretning herom.

Tilflyttere til kommunen.

Sygekassen har pligt til at underrette kommunen om tilgang i medlemsbestanden. Sådan underretning sker ved benyttelse af *sygekassetryk nr. 31,* der kan rekvireres fra centralforeningen. Oplysning skal gives for såvel A- som B- og C-medlemmer, hvadenten disse er tilflyttet, optaget eller automatisk registreret. Også de to landsomfattende sygekasser og fortsættelsessygekasser har en sådan pligt. Tilgangsmeddelelse skal sendes til folkeregistret mindst en gang månedlig, men sygekassen og folkeregistret kan træffe aftale om fremsendelse med kortere tidsintervaller, f. eks. daglig, ugentlig eller lignende.

Modtager folkeregistret ikke meddelelse fra sygekassen om, at en tilflyttet person er tilmeldt sygekassen, skal registret sende pågældende en påmindelse om at bringe overflytning til sygekassen i orden. På denne påmindelse er gjort plads til, at sygekassen kan bekræfte, når overflytning har fundet sted, og der gives de tilflyttede 14 dage til at få forholdet bragt i orden ved til folkeregistret at returnere påmindelsen med sygekassens attestation. Hvis en sådan påmindelse ikke bliver efterkommet,

skal folkeregistret skrive til fraflytningssygekassen, og denne skal da sende tilflytningskassen flyttebevis og meddele tilflytningskommunens folkeregister, at dette er sket.

Hvis kontrollen har svigtet.

Hvis en person, som er blevet forsikringspligtig ved det fyldte 16. år eller efter at have haft ophold her i landet i 1 år, på et senere tidspunkt henvender sig i sygekassen for at begære optagelse, kan sådan ikke uden videre finde sted.

Sygekassen må ved udspørgen søge at klarlægge, om pågældende tidligere har været medlem i en anden sygekasse og skal forsøge at rekvirere flytteattest fra den tidligere sygekasse. Hvis det ikke herved kan konstateres, at pågældende har været medlem tidligere — som nydende eller som bidragydende — skal pågældende registreres som bidragydende medlem fra datoen for det fyldte 16. år eller fra datoen 1 år efter bosættelse her i landet, dog højst 5 år tilbage i tiden.

Efter sædvanlige regler kan pågældende herefter overføres til nydende medlemsret med en karenstid på 6 måneder og mod enten at betale den bidragydende restance (højst for 5 år) eller mod at denne ved årets udgang anmeldes til og betales forskudsvis af kommunen.

Personer uden fast bopæl.

Som foran nævnt gælder forsikringspligten kun for personer, der er bosat her i landet, men ikke for personer, der er forhyret med dansk skib, såfremt de ikke er bosat her i landet. Pligten gælder heller ikke for personer, der tilhører fremmede staters herværende diplomatiske eller konsulære repræsentationer.

Har en person ikke fast bopæl, er forudsætningerne for at optage vedkommende som bidragydende medlem ikke til stede. Det kan tit være meget vanskeligt at bedømme, om en person har fast bopæl i sygeforsikringslovens forstand. Under f. eks. ophold i forsorgshjem skal der normalt etableres nydende medlemsskab med hvilende medlemsret, men om der forud for et sådant ophold har været pligt til bidragydende medlemsskab afhænger af de nærmere omstændigheder. Har der forud for opholdet f. eks. været tale om en periode, hvor pågældende har vagabonderet, har vedkommende ikke haft fast bopæl og derfor heller ikke nogen pligt til bidragydende medlemsskab. Under opholdet i herberger m. m. kan der være tale om fast bopæl, men dette vil ikke være tilfældet for subsistensløse, som kommer og går på institutionen uden at have nogen ordnet tilværelse.

Hvis en person ikke har nogen bopæl, men har opgivet folkeregistret en adresse, på hvilken man kan få forbindelse med vedkommende, må en sådan adresse sygekassemæssigt betragtes som fast bopæl.

Sygekassernes administration

Betænkning fra socialministeriets udvalg.

Det vil måske huskes, at afdøde landsformand Friis Olsen på sygekassernes repræsentantskabsmøde i august 1961 i København om forvaltningsnævnets undersøgelse af sygekassernes administration sagde, at det ikke var de helt store problemer, som der var dukket op under nævnets arbejde.

Nu har statens trykningskontor afleveret betænkningen, som kaldes betænkning nr. 292, og den fylder små 90 sider, heri medregnet sider med tabeller og aftryk af sygekasseformularer. Udvalget, som foretog undersøgelsen, bestod af: sekretariatschef E. Buchardt, departementschef E. Dige (finansministeriet) og stiftamtmand J. Pinholt fra Haderslev.

Den del af pressen, som gennem årene har ment, at sygekasserne var en god jagt, må tage sig nogle dybe indåndinger efter læsningen af betænkningen, for her er ingen dramatik og ingen mulighed for fantastiske afsløringer.

Betænkningen gennemgår sygekassernes administration for tiden før 1. april 1961 og gennemgår alle de tal, som vi kender fra vore egne beretninger. Om et sammenligningsgrundlag siger betænkningen: — En sammenligning af sygekassernes administrationsomkostninger med lignende virksomheders administrationsomkostninger er vanskelig, da ingen virksomheder har helt de samme opgaver og samme arbejdsbetingelser som sygekasserne. For dog at få et vist vurderingsgrundlag kan vi nævne administrationsomkostningerne for forskellige virksomheder, som det — med rimeligt forbehold — er nærliggende at sammenligne sygekassernes administrationsomkostninger med.

Danske livsforsikringsselskaber 1958		
(inklusive anskaffelsesomkostninger)	pr. police	— kr. 38,00
(uden anskaffelsesomkostninger)	pr. police	— kr. 22,00
Danske arbejdsløshedskasser 1959/1960	pr. medlem	— kr. 25,00
Vesttyske sygekasser 1958	pr. medlem	— kr. 27,00
Norske lokale trygdekasser 1958	pr. medlem	— kr. 20,45
Svenske sygekasser 1958	pr. medlem	— kr. 15,15
Danske sygekasser 1959	pr. medlem	— kr. 12,61
Danske fortsættelsessygekasser 1959	pr. medlem	— kr. 8,05

Selv med alle rimelige forbehold er det helt ved siden af, hvis nogen beskylder danske sygekasser for at være ødsle.

Et særligt afsnit af betænkningen omhandler den ny sygekasselovs indvirkning på sygekassernes administration og omkostningerne. Arbejds-

lettelser er opdelt i 10 punkter, merarbejder i 6 punkter, hvilket ikke umiddelbart siger os noget, men vi, der arbejder med sagerne i denne overgangstid, har ret tydeligt på fornemmelsen, hvordan fremtiden tegner sig. Fornuftigt nok siger betænkningen da også, at man ikke med sikkerhed tør udtale sig om lovens virkninger. Man nøjes med at gisne på en arbejdslettelse pr. medlem. Mere sikkert tror man, at omkostningerne vil stige, dels på grund af større medlemstilgang, dels på grund af den almindelige lønstigningsbevægelse. Bortfaldet af administrationstilskuddet fra invalideforsikringen vil hertil påvirke bevægelsen opad. Centralforeningerne vil få mere arbejde, og det vil samvirksomhedskontoret i København også få, medens sygekassedirektoratet efter en overgangsperiode menes at ville få en ret stor arbejdslettelse. Det sidste har imidlertid ingen indflydelse på sygekassernes omkostninger.

Når politibetjenten ikke har mulighed for at fange den store røver, ja, så ved vi, at det går ud over de små syndere. Betænkningen opholder sig en hel del ved medlemsregistreringen, et spørgsmål, de fleste af os kender og taler om, ligesom det nævnes, at der på officielt hold arbejdes med planer om indførelse af medborgernummerering i Danmark. Det sidste kan medføre en omvæltning for sygekassernes medlemsregistrering. Derfor skal vi nok stille os afventende med lokale reformer.

Man har også beskæftiget sig med kontingentsatserne og konkluderer i forslag om altid at regne med hele kroner, ligesom man gerne ser betalingsterminerne afkortet. Antal kontingentindbetalinger har man anslået til for tiden at være 10 millioner årligt. Det foreslås, at sygekasserne indfører 3 måneders indbetaling eller 2 måneders, idet man dog må iagttage, at der kan være steder, hvor sociale omstændigheder hindrer slige reformer. Nok bør der rationaliseres, men medlemmernes tarv går forud.

Det er noget, vi ved, at samlede indkøb af materialer billiggør anskaffelserne. Betænkningen opfordrer herom til fortsat koncentration.

Sygekassernes Forsikringsforening foreslås ophævet og afløst af en almindelig udligningsordning, som så skal administreres af samvirksomhedens kontor. Det foreslås, at sygekasserne opretter eget pensionsfond og afvikler gældende ordninger.

Iøvrigt indeholder betænkningen en række forslag til forenkling af sygekassernes mellemregningsforhold, en nedskæring af indsamlingen af statistik. Altsammen noget som vi ofte har diskuteret og prøvet os frem med.

Om den ny lov og de ny lægeoverenskomster siges det, at de endnu har virket for kort tid til, at man med sikkerhed kan udtale sig om deres virkning på sygekassernes administration.

Udvalget har drøftet arbejdslettelsens omfang med forskellige sygekasser, som højst anslår dem til 10 pct. pr. medlem. Navnlig peges der på ophævelsen af gruppe II og III, på bestemmelserne om at der kun kan

udbetales een slags dagpenge, og at sygekassedagpenge først udbetales fra 13. sygedag, samt på sygekassernes fritagelse for medvirken i administration af invalideforsikringen. På den anden side peges der på, at udvidelsen af kredsen af sygelønssikrede samt de ny lægeoverenskomster vil give anledning til mere arbejde pr. medlem.

Iøvrigt regnes der med en normal nettotilgang af medlemmer på omkring 30.000 årligt. Skulle fortsættelsessygekasserne helt ophøre med at eksistere, vil der formentlig blive tale om en eengangstilgang på omkring 350.000 medlemmer eller ca. 12 pct. af sygekassernes nuværende medlemsbestand, hvilket forudses at ville medføre en mindre stigning i sygekassernes samlede administration. Til gengæld spares fortsættelsessygekassernes administration.

Under hensyn til, at der lige er vedtaget en ny lov om den offentlige sygeforsikring, har man set bort fra rationaliseringsforslag, der kræver lovændringer. Som eksempel på forslag, der formentlig kunne have formindsket og billiggjort administrationen, nævner udvalget: 1) at børn forblev under forældrenes medlemsskab til det fyldte 18. år, eller til de bliver selvstændigt skattepligtige, 2) fælles medlemsskab for ægtepar, 3) afskaffelse af det bidragydende medlemsskab, 4) gratis sygehusophold mod tilsvarende mindre statstilskud til sygekasserne.

Københavnske sygekasser får en særlig omtale. I princippet kunne man tænke sig de københavnske/frederiksbergske sygekasser samlet i én stor kasse (over en halv million medlemmer) med ét regnskab og én bestyrelse. Københavnerne, som har haft lejlighed til at gennemse betænkningens udkast, minder om, at skal folkestyret med umiddelbar intim forbindelse mellem medlemmer og tillidsmænd have nogen mening, må det være udelukket at gennemføre en ordning for København og Frederiksberg med 550.000 medlemmer og kun et repræsentantskab og en bestyrelse. Bevarelsen af bevægelsens folkelige struktur med den personlige kontakt er kun mulig, hvor sygekasserne har passende størrelser. De kan blive for store.

De danske sygekassers forretningsudvalg bringer sluttelig en foreløbig udtalelse. Den går kort ud på, at man ikke ved første gennemgang af udkastet har fundet anledning til at fremkomme med særlige bemærkninger. Forretningsudvalget siger, at det hidtil har overvåget sygekassernes administration med stor interesse, og at det naturligvis vil overveje de spørgsmål, som betænkningen rejser. *Med henblik herpå har forretningsudvalget nedsat et mindre udvalg til at gennemgå de forslag, som forvaltningsnævnet har fremsat. Udvalget vil naturligvis benytte sig af den bistand, forvaltningsnævnet i betænkningens afsluttende bemærkninger beredvilligt stiller i udsigt. Foreløbig bør de enkelte sygekasser forholde sig afventende.*

Ulykkesforsikringsordning i Grønland

I sidste nummer af AU-NYT, som udgives af Arbejdsgivernes Ulykkesforsikring G/S, fortælles lidt om, hvorledes man har taget skridt henimod at sætte ulykkesforsikringsloven i kraft i Grønland.

Den økonomiske og tekniske udvikling i Grønland har bevirket, at ministeriet for Grønland for nogle år siden foreslog socialministeren, at man undersøgte mulighederne for at forbedre landsdelens understøttelsesordninger ved ulykkestilfælde. Forslaget medførte, at socialministeren i slutningen af 1957 nedsatte et udvalg til at undersøge mulighederne og formerne for en ulykkesforsikringsordning. Udvalget sluttede sit arbejde i sommer og har udsendt en betænkning om hele forholdet.

Der findes ikke nogen socialforsikringsordning for Grønland, men derimod forskellige understøttelsesordninger, der yder økonomisk støtte til personer, som på grund af alder eller invaliditet har mistet erhvervsevnen. De lønmodtagere, der udsendes fra Danmark, har den bedste sikring ved ulykkestilfælde; personer, der er fastboende i Grønland, og som er beskæftiget i statens tjeneste, har en ringere forsikringsordning; og den grønlandske befolkning, der er uden sikring, er henvist til de nævnte understøttelsesordninger.

En grønlandsk ulykkesforsikringsordning.

Udvalget har derfor set det som sin opgave at søge at nå frem til en ordning, hvorefter alle i Grønland beskæftigede undergives samme regler, og har endvidere tilstræbt at lade ordningen følge ulykkesforsikringslovens bestemmelser i så vidt omfang som muligt. En almindelig overførelse af de danske regler om ulykkesforsikring til Grønland er imidlertid praktisk uigennemførlig, allerede af den grund at de to landsdele har forskellig geografisk og økonomisk struktur, og tillige fordi den grønlandske befolkning endnu ikke er fortrolig med forsikringsprincipper. Spørgsmålet for udvalget har derfor været: på hvilke områder vil det være nødvendigt at afvige fra den danske ulykkesforsikringslovs regler?

Det viser sig, at det i virkeligheden kun er relativt få afvigelser, der er påkrævet. Medens udformningen af reglerne om erstatning til efterladte eller erstatning for invaliditet ikke giver anledning til kommentarer, er såvel erstatning for midlertidig arbejdsudygtighed (dagpenge) som årslønsgrundlaget for beregningen af erstatningsydelserne nogle af de punkter, hvor de særlige forhold i Grønland giver anledning til afvigelser.

Dagpenge.

Særlig interessant er udvalgets vurdering af mulighederne for at overføre ulykkesforsikringslovens dagpengeregler til den grønlandske ordning. Reglerne kan i stor udstrækning overføres, dog med den afvigelse,

at karenstiden bliver væsentlig længere. Det er de særlige grønlandske forhold, der har betinget denne indskrænkning, idet en kort karenstid må have til forudsætning, at de tilskadekomne hurtigt kan komme til undersøgelse hos en læge, og — for at undgå misbrug — være under hyppig lægekontrol. På grund af de store afstande i Grønland vil en betydelig del af befolkningen være afskåret fra at kunne blive underkastet hurtig lægeundersøgelse og den nødvendige kontrol, og udvalget har derfor været betænkelig ved at fastsætte en så kort karenstid som 3 dage, som tilfældet er her i landet.

Hertil kommer yderligere, at en kort karenstid vil medføre en stor mængde anmeldelser af småskader, for hvilke de tilskadekomne ikke ville søge lægehjælp, såfremt forsikringsinteressen ikke gjorde sig gældende, og dette forhold vil medføre, at lægetjenesten, der i forvejen er stærkt belastet med arbejde, yderligere vil få forøget arbejdsmængden. Under hensyn til disse forhold mener udvalget, at karenstiden må ansættes til 13 uger, hvilket iøvrigt svarer til den i den færøske ulykkesforsikringsordning fastsatte karenstid.

Beregningsgrundlaget.

Efter ulykkesforsikringsloven udgør den årsløn, der lægges til grund for beregning af dagpenge, invaliditets- og dødserstatning, normalt den tilskadekomnes samlede arbejdsfortjeneste i det år, der ligger forud for ulykkestilfældet. Årslønnen kan dog ikke sættes højere end det i loven fastsatte, pristalsregulerede maksimumsbeløb — for tiden 10.000 kr.

Vanskeligheden ved at overføre dette beregningsgrundlag til Grønland ligger i, at det er meget svært i Grønland at konstatere størrelsen af den enkeltes indtægt, dels fordi grønlænderne ofte har meget varierende beskæftigelse — snart som selvstændige fiskere og fangere, snart ved løsarbejde — dels fordi den grønlandske befolkning endnu til en vis grad lever under naturaløkonomien. Hertil kommer, at der for tiden ikke findes nogen personlig indkomstbeskatning i Grønland og derfor ikke nogen af skattemyndighederne kontrollerede indkomstoplysninger. Udvalget har derfor foreslået en ordning, der som udgangspunkt for erstatningsberegningen har et fast grundbeløb på 3.000 kr., men som dels giver adgang til højere erstatningsydelser — dog højst efter en årsløn af 10.000 kr. — dels giver adgang til mindre erstatningsydelser. Beløbene foreslås pristalsregulerede.

Arbejdere tilflyttet fra Danmark.

Det er udvalgets mening, at den foreslåede grønlandske ulykkesforsikringsordning i princippet skal omfatte alle i Grønland beskæftigede uden hensyn til, om det drejer sig om de i Grønland fastboende eller tilflyttere, der beskæftiges i Grønland i kortere eller længere tid.

I øjeblikket er det sådan, at personer, der af danske firmaer udsendes

til midlertidig beskæftigelse i Grønland af indtil 2 års varighed, er omfattet af ulykkesforsikringsloven. Antages de til beskæftigelse af firmaer, der har sæde i Grønland, eller strækker tidsrummet sig ud over 2 år, er de imidlertid ikke omfattet af loven.

Det skulle derfor være en forbedring og administrativt lettere i fremtiden at lade alle i Grønland beskæftigede omfatte af den grønlandske ordning, men her skaber afvigelserne fra den danske ulykkesforsikringslov — årslønsbestemmelserne og dagpengekarenstiden — problemer.

Årslønnen, der som anført lægges til grund for beregningen af erstatningsydelsernes størrelse, foreslås som nævnt i den grønlandske ordning ansat til 3.000 kr., medmindre anden årsløn kan dokumenteres, dog ikke over 10.000 kr. Denne afvigelse fra den danske lov vil dog næppe få betydning, idet det må formodes, at de personer, der vil blive tale om, uden større vanskelighed vil kunne dokumentere, hvilken indtægt de har haft.

Noget anderledes forholder det sig med dagpengekarenstiden, der for den grønlandske ordnings vedkommende er foreslået til 13 uger, medens dagpenge efter ulykkesforsikringsloven i Danmark kan oppebæres fra 4. dagen (eventuelt 1. dagen) efter ulykkestilfældets indtræden.

De her nævnte afvigelser vil altså medføre, at en del af de i Grønland arbejdende vil blive økonomisk dårligere sikret ved ulykkestilfælde, end hvis de opholdt sig her i landet. Det foreslås derfor, at de af staten beskæftigede, samt de personer, der beskæftiges i Grønland i virksomheder, der har sæde eller styrelse i den øvrige del af riget, kun skal omfattes af den grønlandske ordning, såfremt de ved ulykkestilfældets indtræden har fast bopæl i Grønland.

Administrationen af den grønlandske ordning.

På linie med, hvad der er gældende her i landet, foreslår udvalget, at ulykkesforsikringsforbundene for dansk søfart og fiskere også overtager risikoen for de grønlandske søfolk, fiskere og fangere, medens de forsikringsselskaber, der herhjemme er berettigede til at tegne forsikringer efter ulykkesforsikringsloven, overtager risikoen for de øvrige beskæftigede uden for søfarts- og fiskerierhvervene, medens stat og kommune bærer deres egen ulykkesrisiko.

Udvalget foreslår, at der af praktiske grunde oprettes et ulykkesforsikringsnævn i Godthåb, bestående af landsdommeren som formand, landslægen, samt 3 af landsrådet valgte medlemmer, af hvilke 1 medlem skal være repræsentant for de forsikrede, og 1 medlem skal repræsentere de forsikringspligtige arbejdsgivere. Nævnets afgørelser skal kunne indankes for ulykkesforsikringsrådet i København, resp. socialministeriet. Den lokale administration skal varetages af kæmnere og inspektører.

Værd at vide om dagpenge

Vi fortsætter hermed offentliggørelsen af nogle afgørelser i spørgsmål, der har været rejst over for sygekassedirektoratet vedrørende lønarbejderdagpengeordningen. Disse kan måske klare et eller andet for sygekasserne i den daglige administration.

En ugift lønarbejder, der efter mere end 15 års medlemsskab i en arbejdsløshedskasse havde ret til arbejdsløshedsunderstøttelse som forsørger, havde ikke ret til lønarbejderdagpenge efter satsen for forsørgere (§ 51).

En ugift 39-årig lønarbejder havde i 20 år været medlem af Dansk Arbejdsmands- og Specialarbejder Forbund og blev efter mere end 15 års medlemsskab i arbejdsløshedskassen betragtet som forsørger med hensyn til udbetaling af arbejdsløshedsunderstøttelse. Han forespurgte, om han ligeledes havde ret til lønarbejderdagpenge efter satsen for forsørgere.

Efter socialministeriets bekendtgørelse af 4/5 1961 om forsørgerbegrebet i sygeforsikringslovens dagpengeregler følges som hovedregel skattelovgivningens regler om familieforsørgere, og den pågældende kunne derfor ikke anses for berettiget til dagpenge efter satsen for forsørgere.

Den omstændighed, at en gift kvinde indtjener en væsentlig del af ægtefællernes samlede indtægt, berettiger hende ikke til at oppebære lønarbejderdagpenge efter satsen for forsørgere (§ 51).

En gift kvinde havde i 1960 en arbejdsindtægt på ca. 7.500 kr., medens hendes og hendes ægtefælles skattepligtige indtægt for skatteåret 1961-62 androg 10.200 kr. På grundlag heraf rejste hun krav om udbetaling af lønarbejderdagpenge efter satsen for forsørgere under en sygdomsperiode. Ægtefællen var kreaturhandler, og der var 1 barn i ægteskabet.

I henhold til socialministeriets bekendtgørelse af 4. maj 1961 om forsørgerbegrebet i sygeforsikringslovens dagpengeregler følges som hovedregel skattelovgivningens regler om familieforsørgere. Gifte kvinder, der ikke skattemæssigt betragtes som familieforsørgere, anses kun som forsørgere, hvis ægtefællen oppebærer indtægtsbestemt folkepension eller invalidepension, og tillige en af de særlig i bekendtgørelsens § 2 nævnte betingelser (a-c) er opfyldt. Den pågældende kvinde kunne derfor ikke betragtes som forsørger med hensyn til udbetaling af lønarbejderdagpenge.

Ægtefællernes ansøgning om invalidepension kan ikke bevirke, at hustruen betragtes som forsørger ved udbetaling af lønarbejderdagpenge, men der må ske efterbetaling, hvis pensionen bevilges med tilbagevirkende kraft (§ 51, stk. 1).

Et medlem, der havde indgivet begæring om invalidepension, anmodede om, at hans hustru blev anset som forsørger med hensyn til udbetaling af lønarbejderdagpenge. Hustruen var bryggeriarbejderske, og der var 3 børn i ægteskabet.

Ifølge socialministeriets bekendtgørelse af 4. maj 1961 om forsørgerbegrebet i sygeforsikringslovens dagpengeregler, § 2, anses en gift kvinde som forsørger, hvis hendes ægtefælle oppebærer indtægtsbestemt folke- eller invalidepension,

og en af de 3 yderligere betingelser i §'en er opfyldt, herunder at hun foruden sig selv forsørger børn i ægteskabet. Pågældende kan derfor anses som forsørger, hvis hendes ægtefælle får tillagt invalidepension, men dagpenge som forsørger kan først udbetales, når pension er tilkendt. I så fald må der foretages efterbetaling af forskellen mellem de hidtil udbetalte dagpenge og dagpenge for forsørgere fra den dag, fra hvilken pensionen beregnes.

Ydelser fra en af en virksomhed regnet forsikring, der giver ret til dagpenge ved tilskadekomst på vej til og fra arbejde, udelukker ikke lønarbejderdagpenge, men disse må eventuelt nedsættes efter lovens § 53, stk. 3.

En virksomhed har for sine arbejdere tegnet en forsikring, der giver arbejderne ret til dagpenge, hvis de kommer til skade undervejs til og fra arbejdet. Dagpengene er af samme størrelse som dagpenge efter den lovpligtige ulykkesforsikring, og arbejderne rejste spørgsmål om, hvorledes denne ordning påvirker deres ret til lønarbejderdagpenge.

Dette blev besvaret med, at der ikke er noget til hinder for, at en arbejder i givet fald oppebærer ydelser fra den nævnte forsikring samtidigt med lønarbejderdagpenge. Disse må dog om fornødent nedsættes efter reglen i lovens § 53, stk. 3, således at den samlede hjælp ikke overstiger 4/5 af pågældendes daglige fortjeneste indenfor den sidste uge før sygemeldingen. Der må i begæringsskemaets punkt 3 gøres rede for anden pengehjælp, herunder fra den omhandlede forsikring.

Forhøjelse af lønningerne på den sygemeldtes normale arbejdsplads påvirker ikke maksimum for dagpengehjælp ifølge sygeforsikringslovens § 53, stk. 3 (4/5 af den daglige fortjeneste inden for den sidste uge før sygemeldingen).

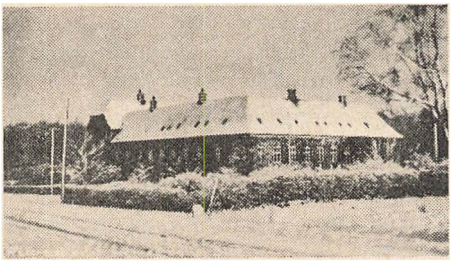
En bryggeriarbejder fik af sygekassen udbetalt lønarbejderdagpenge under sygdom med et sådant beløb, at han — sammen med en af arbejdsgiveren ydet sygeløn — oppebar 4/5 af sin daglige arbejdsfortjeneste i den sidste uge inden sygdommens indtræden. Han fremsatte begæring om at få dagpengehjælpen forhøjet, idet han henviste til, at lønningerne var steget inden for faget ved ny overenskomst, således at 4/5 reglen nu måtte give ham ret til udbetaling af fulde dagpenge for forsørgere foruden tilskudet fra arbejdsgiveren.

Under henvisning til lovens § 53, stk. 3, udtaltes det, at dagpengehjælpen fortsat måtte beregnes efter pågældendes daglige fortjeneste inden for den sidste uge før sygemeldingen.



— Hr. Doktor, fortæl hvor meget jeg skylder Dem, jeg vil vide, om jeg har noget at leve for?

Boller slot ved Horsens



Aftenavisen »Tidens Tegn« i Kolding har været på besøg på Boller slot syd for Horsens fjord. Slottet med tre td. land park ejes som bekendt af bysygekasserne i Horsens, Kolding og Skanderborg og drives af disse som rekonvalescenthjem. Bestyrer Heinrich Madsen (tidligere formand for Svendesygekassen i Kolding) fortæller »Tidens Tegn«, at det årlige antal gæstedage på Boller ligger omkring 15.000. Sygekasserne betaler 13 kr. pr. dag for en rekonvalescent, hvilket beløb dog ikke er i stand til at dække omkostningerne ved driften. Underskuddet må herefter dækkes af sygekasserne i Horsens, Kolding og Skanderborg. Alligevel kommer kun en fjerdedel af rekonvalescenterne fra de tre sygekasser, de andre — de fleste — kommer fra fremmede sygekasser og kommuner, stort set fra hele landet, men dog væsentligst fra Jylland.

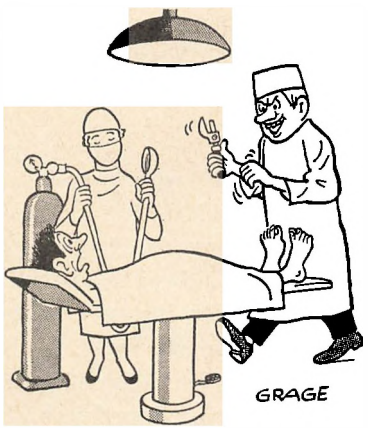
Tidens Tegns medarbejder (esk) spørger bestyrer Heinrich Madsen, om han mener, at Boller slot opfylder et behov?

— Absolut. Man regner med, at det koster 100.000 kr. pr. seng at opføre et sygehus og udgiften pr. sygedag på sygehuset ligger omkring 70-80 kr., det er betydeligt mere, end det koster pr. dag på et rekreationshjem. I mange tilfælde betyder henvisning af en patient til et rekreationshjem, at opholdet efter en svær operation eller sygdom kan forkortes, altså en samfundsmæssig besparelse. Driftsunderskuddet er imidlertid et problem, hvad det ikke burde være. Jeg kan nævne, at Dalum slot på Fyn regner med et underskud på 50.000 kr., uagtet slottet blev overdraget centralforeningen af sygekasser i Odense amt vederlagsfrit. Vi måtte i sin tid betale 40.000 kr. for Boller, og dertil yderligere ofre på indretning. (Det er dyrt at vedligeholde et gammelt slot, og det er dyrt at gå over til en moderne indretning med små stuer). Det er min personlige opfattelse, at De danske Sygekasser burde overtage Boller. Det vil intet betyde for samtlige sygekassers vedkommende, og vi skal regne med, at alle sygekasser kan få fordel af rekreationshjemmet. Det offentlige burde forøvrigt yde mere, f. eks. gennem amterne.

— Med hensyn til indretningen af Boller slot kunne vi nok ønske os nogle forbedringer. Køkkenet skal restaureres og moderniseres. Det er tiltrængt med fliser på væggene, idet pudset falder af, ligesom gulvets gamle ølandsfliser skal erstattes med anden belægning. Videre ønsker vi os elektrisk komfur, og

bordene bør belægges med rustfrit stål. Det betyder store udgifter, men de er nødvendige. Vi ville også gerne have dagligstuen restaureret, og på vores ønskeseddel står også fornyelser af møbler på værelserne. Men det går tungt, fordi vi mangler penge.

Rekreationshjemmet Boller slot ligger meget smukt på sydsiden af Horsens fjord. Nærmeste købstad er Horsens. Der er talrige muligheder for spadsereture både i skov og langs fjorden. For historisk interesserede er der en masse at fordybe sig i. Bollers historie går tilbage til omkring år 1330. Blandt ejere var også Kristian d. 4. Han giftede sig til venstre hånd med den 17-årige Kirstine Munk, som han fik en halv snes børn med, og overdrog hende Boller som opholdssted. Af nutidige spøgelser er der vist kun de buldrende lyde fra den tomme pengekasse.



— Det er Dem, der er konservesfabrikant?

Indtægtsgrænser

1. januar 1962.

Socialministeriets bekendtgørelse af 12. januar 1962 om de indtægtsforhold m. v., der betinger medlemsskab i en anerkendt sygekasses medlemsgruppe A.

I henhold til § 9, stk. 2, i lov om den offentlige sygeforsikring, jfr. socialministeriets bekendtgørelse af 22. marts 1961 om de indtægtsforhold m. v.*), der betinger medlemsskab i en anerkendt sygekasses medlemsgruppe A, fastsættes herved — på grundlag af de af det statistiske departement meddelte oplysninger om faglærte arbejderes gennemsnitlige timefortjeneste i juli-april kvartaler 1960-61 — fra 1. januar 1962 at regne følgende indtægtsgrænser for en persons berettigelse til optagelse og forbliven i en anerkendt sygekasses gruppe A:

a) **København, Frederiksberg og Gentofte m. fl. kommuner:**
Familieforsørgere: 18.100 kr., enlige: 13.600 kr.

b) **Købstæder, Marstal samt flække og bymæssige bebyggelser på landet med over 1.500 indbyggere:**
Familieforsørgere: 16.600 kr., enlige: 12.500 kr.

c) **Det øvrige land:**
Familieforsørgere: 15.000 kr., enlige: 11.300 kr.

Børnetillægget fastsættes til 1.725 kr. for hvert barn under 16 år.

*) Rødt samlebind I, § 4.

Direktoratet for Sygekassevæsenet

I. Forskellige meddelelser

Nr. 3/1962.

Fribefordring til de i sygeforsikringslovens § 24, stk. 2 og 3, omhandlede specielle helbredelsesanstalter.

Socialministeriet har resolveret, at Hornbæk kurbad og efterbehandlingsafdelingen på Folkekuren ved Hald falder ind under ordene »Samfundet og hjemmet for vanføres ortopædiske hospitaler og ambulatorier« i punkt 21 i socialministeriets cirkulære af 27. maj 1961 om fribefordring.

Nr. 4/1962.

Godkendelse af revisor.

I henhold til sygeforsikringslovens § 46, stk. 6, skal en sygekasse have 2 revisorer, hvoraf den ene skal være enten statsautoriseret revisor eller anden faguddannet revisor eller være godkendt af direktøren som revisor for sygekassen.

Man henleder derfor opmærksomheden på, at såfremt en kasse ikke har statsautoriseret revisor eller fagrevisor, må bestyrelsen indstille en af revisorerne til direktørens godkendelse, idet bemærkes, at det i almindelighed må være en forudsætning for godkendelsen, at den pågældende har noget kendskab til regnskabsvæsen og revisionsarbejde.

Såfremt en af kassens revisorer er godkendt i henhold til de indtil 1. april 1961 gældende regler i folkeforsikringsloven, vil det ikke være påkrævet at søge godkendelse pány.

Nr. 5/1962.

Godkendelse af ændring af tandlægeoverenskomsten for sygekassemedlemmer i Danmark, med undtagelse af København og Færøerne.

Socialministeriet har den 28. december 1961 godkendt ændring af § 7, stk. 2, i den mellem De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark og Dansk Tandlægeforening indgåede overenskomst af 17. juni 1957 om tandlægebehandling af medlemmer af sygekasser i Danmark — med undtagelse af København og Færøerne — som gældende fra 1. april 1961 og indtil videre, således at sygekassernes andel i tandlægeudgifterne fastsættes til $^2/_3$.

Nr. 6/1962.

Angående ændring af adresser på revalideringscentre.

Under henvisning til direktoratets cirkulære af 11. marts 1961 angående adresser og telefonnumre på revalideringscentrene, se »Sygekassetidende« april-nr. 1961, skal herved meddeles, at revalideringscentret for Hjørring og Aalborg amter har ændret adresse. Den nye adresse er Jyllandsgade 2[1], Aalborg. Telefonnummeret er samtidig ændret til (081) 3 34 22.

Nr. 7/1962.

Vedrørende støttestrømper.

Udtalt af direktoratet, at der *ikke* i henhold til hovedvedtægtens § 17 kan ydes tilskud til »støttestrømper« (nylon uden indvævet gummitråd), idet disse strømper nærmest må anses som en kosmetisk vare, der ikke med rimelighed kan skønnes egnet som middel til bekæmpelse af sygdom eller misdannelse.

Nr. 8/1962.

Angående fribefordring til speciallæge.

Socialministeriet har i en sag vedrørende spørgsmålet om, hvorvidt der i henhold til sygeforsikringslovens § 22, stk. 3 og 4, kan ydes fribefordring til konsultation hos 2 speciallæger med konsultationssted i X kommune, med hvilke Y kommunes sygekasse har overenskomst om betaling, uanset at tilsvarende 2 speciallæger, der også har betalingsoverenskomst med sygekassen, har konsultationssteder i Y kommune, udtalt, at der med hjemmel i sygeforsikringslovens § 22 alene kan ydes fribefordring til den nærmest boende speciallæge, hvorfor fribefordring ikke vil kunne ydes til de pågældende 2 speciallæger i X kommune.

Nr. 9/1962.

Sygekassernes økonomi.

Under hensyn til, at udgiftsstigningen i 1961 i mange sygekasser har været større, end det kunne forudses ved fastsættelse af medlemsbidraget på generalforsamlingen (repræsentantskabsmødet) i foråret 1961, skal man anmode sygekassernes bestyrelser om at være opmærksomme på, om sygekassens medlemsbidrag er tilstrækkeligt til dels at dække sygekassens udgifter, dels at foretage henlæggelse til sygekassens reservefond, dersom denne ikke har den i sygeforsikringslovens § 33, stk. 1, fastsatte størrelse.

Såfremt medlemsbidraget ikke er tilstrækkeligt, skal man henstille til bestyrelsen, at den ved den forestående generalforsamling (repræsentantskabsmøde) søger gennemført en forhøjelse af dette. Bestyrelsen bør få generalforsamlingens (repræsentantskabets) bemyndigelse til at forhøje medlemsbidraget yderligere, dersom direktoratet anser en vedtagen forhøjelse for utilstrækkelig. Om en sådan bemyndigelse bør der optages notat i forhandlingsprotokollen.

II. Afgørelser om dagpenge

Nr. 3/1962.

Ikke dagpenge under ophold i varetægtsfængsel.

Direktoratet har med dagpengeudvalget erklæret sig enig i, at en person under ophold i varetægtsfængsel ikke kan oppebære dagpenge i henhold til reglerne i sygeforsikringslovens afsnit II om dagpenge til lønarbejdere, da der ikke foreligger et ved sygdom forårsaget indtægtstab.

Nr. 4/1962.

Tidligere lønarbejderes ret til at tegne frivillig dagpengeforsikring.

I medfør af sygeforsikringslovens § 25, stk. 4, og hovedvedtægtens § 28, nr. 1, d), kan medlemmer, der har været omfattet af reglerne om lønarbejderdagpenge, inden 1 måned efter ophøret af deres beskæftigelse som lønarbejdere sikre sig frivillig dagpengehjælp uden hensyn til alder eller helbred.

Denne adgang til at tegne frivillig dagpengeforsikring er begrænset af de i øvrigt gældende regler, herunder, at ingen — bortset fra husmødre uden selvstændigt erhverv —

kan sikre sig ret til større hjælp end et beløb svarende til 4/5 af hans sædvanlige arbejdsindtægt, jfr. lovens § 27, stk. 1, og hovedvedtægtens § 28, nr. 3.

Retten til i forbindelse med ophøret af beskæftigelsen som lønarbejder at sikre sig frivillige dagpenge forudsætter således i almindelighed, at den pågældende inden for nævnte frist opnår arbejdsindtægter (normalt ved selvstændigt erhverv).

Nr. 5/1962.

Barseldagpenge i tilfælde, hvor beskæftigelsen afbrydes tidligere end 8 ugersdagen før fødslen.

Spørgsmålet om, hvorvidt der kan udbetales barseldagpenge til kvinder, der er ophørt med beskæftigelse som lønarbejder tidligere end 8 ugers-dagen før fødslen, og som ikke er omfattet af medhjælperlovens §§ 33 og 36, har hidtil været besvaret benægtende ud fra den betragtning, at de pågældende ved indtrædelse af 8 ugers-dagen før fødslen ikke opfyldte sygeforsikringslovens beskæftigelseskrav, jfr. § 50, stk. 1.

Da denne praksis imidlertid både efter dagpengeudvalgets og direktoratets formening i visse tilfælde kan virke urimelig, har direktoratet forelagt spørgsmålet for socialministeriet, som herefter har meddelt, at ministeriet er enigt i, at udbetaling af barseldagpenge kan finde sted i henhold til sygeforsikringslovens § 54 i tilfælde, hvor udtrædelse af arbejdsforholdet finder sted i graviditetsperioden, men inden det tidspunkt, da der skønnes at være 8 uger til fødslen, under forudsætning af, at forholdene i det enkelte tilfælde giver rimeligt grundlag for at antage, at arbejdsforholdet er ophørt på grund af forestående fødsel.

Det bemærkes, at sager om sådanne udenfor medhjælperloven faldende tilfælde, hvori der ikke er tale om tvistighed, jfr. lovens § 60, indtil videre skal forelægges direktoratet til afgørelse af, om betingelserne for udbetaling af barseldagpenge, uanset at arbejdsforholdet er ophørt inden 8 ugers-dagen, må anses for at være opfyldt.

Cirkulærskrivelser

Cirkulære af 28. december 1961 angående administrationsbidrag til sygekasserne for deres medvirken ved oplæringsforanstaltninger i henhold til revalideringslovens § 6.

I skrivelse af 19. december 1961 har socialministeriet i overensstemmelse med indstilling fra direktoratet for sygekassevæsenet og de samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark fastsat det sygekasserne tilkommende administrationsbidrag for deres deltagelse i behandlingen af sager om hjælp til oplæring i henhold til revalideringsloven.

Bidraget, der bæres af invalideforsikringsfonden, er fastsat til et beløb af 6 kr. kvartårlig pr. sag. Beløbet ydes for hver oplæring, der er løbende den 1. i kvartalets 1. måned.

Man skal herefter anmode sygekasserne om på kvartalsopgørelserne over udlæg af oplæringsom-

kostninger at opføre som en særlig post de kasserne i henhold til foranstående for pågældende kvartal tilkommende administrationsbidrag.

De nævnte bidrag vil blive tilstillet sygekasserne sammen med refusionen for udlæggene i pågældende kvartal.

For så vidt angår den opgørelse, der indsendes i januar 1962, skal man anmode om, at der opføres administrationsbidrag på 6 kr. for hver oplæring, der var løbende henholdsvis den 1. april, 1. juli og 1. oktober 1961.

De omhandlede administrationsbidrag må i sygekassernes bøger og skemaer til årsregnskab opføres som særlige poster til udgift for invalideforsikringsfonden og til indtægt for sygekassen.

Der vedlægges 2 eksemplarer af ny formular til blanket D II 403 samt af ændret formular til blanket D. O. 9. Yderligere eksemplarer kan fås ved henvendelse til direktoratet for sygekassevæsenet.

Cirkulære af 29. december 1961 om dagpenge under oplæring på revalideringsinstitution og ved arbejde på beskyttet værksted.

Socialministeriet har fastsat retningslinier for anvendelse af reglerne i sygeforsikringslovens afsnit II på invaliderede og andre erhvervshæmmede, der er under oplæring på en af ministeriet godkendt revalideringsinstitution, jfr. revalideringslovens § 5, eller beskæftiget på beskyttet virksomhed, jfr. lovens § 10, se bilag til nærværende cirkulære.

I denne anledning skal direktoratet meddele følgende:

1. Oplæring i revalideringsinstitution.

Revalidenderne betragtes som lønarbejdere i sygeforsikringslovens forstand, for så vidt de oppebærer egentlig arbejdsløn, således at de har ret til dagpenge, såfremt de iøvrigt opfylder betingelserne herfor.

Socialministeriet har anmodet revalideringsinstitutionerne om i videst muligt omfang at være sygekasserne behjælpelig med kontrollen med revalidendernes arbejdsudygtighed i de sygeperioder, for hvilke dagpenge udbetales i henhold til sygeforsikringsloven.

Revalideringsinstitutionerne er af socialministeriet anmodet om at tilmelde sig vedkommende dagpengekontor. Bidragsbetaling for ikke allerede tilmeldte institutioner påbegyndes med virkning fra 1. januar 1962. Også med hensyn til udbetaling af dagpenge træder ordningen i kraft 1. januar.

Oppebærer revalidenden dagpenge ved optagelsen i revalideringsinstitution, ophører dagpenge udbetalingen fra det tidspunkt, pågældende begynder at oppebære arbejdsløn. Socialministeriet har anmodet revalideringscentrene og revalideringsinstitutionerne om at give underretning til sygekasserne, når en person, som oppebærer dagpenge, overgår til arbejdsløn på institutionen.

Såfremt betingelserne for at udbetale dagpenge ikke foreligger, f. eks. på grund af løbende karenstid, opbrugt dagpengeperiode m. v., kan revalideringsinstitutioner-

ne, hvis forholdene i det enkelte tilfælde måtte tale derfor, udbetale en ydelse over institutionens budget, svarende til dagpenge efter sygeforsikringsloven. Socialministeriet har henvist institutionerne til i disse tilfælde at søge vejledning hos sygekasserne, og direktoratet skal anmode sygekasserne om at vejlede institutionerne om størrelsen af de dagpenge, pågældende ville have haft ret til, såfremt lovens betingelser havde været opfyldt.

2. Beskæftigelse på beskyttet værksted.

De pågældende er omfattet af sygeforsikringslovens afsnit II, såfremt de oppebærer arbejdsløn. Det er en forudsætning, at socialministeriet for hvert enkelt beskyttet værksted har godkendt denne ordning.

Bilag.

Bestemmelserne i nærværende cirkulære om dagpenge under oplæring på revalideringsinstitution og ved arbejde på beskyttet værksted finder anvendelse på følgende af de af socialministeriet pr. 29. december 1961 godkendte institutioner:

Revalideringsinstitutioner.

A/S Inferna,
Gl. Køge Landevej 107, Valby.

Ellelettegård,
Sandbjergvej 82, Trørød pr. Vedbæk.

Revalideringsinstituttet,
Sankelmarksgade 8-10, Aalborg.

Reva-værkstederne,
Hjørring.

»Skive Bomi«,
Frederiksdalsallé 7, Skive.

Reva, Holme-Tranbjerg kommune,
Viby J.

Kommunale værksteder for erhvervshæmmede, Århus,
Århus magistrats III afd., Rådhuset, Århus.

Tøjcentralens revalideringsvirksomhed, Mejlgade 8, Århus.

Revalideringsinstituttet,
Søndergade 3, Kolding.

»Bomi« Horsens,
Norgesvej 2, Horsens.

Revalideringsinstitutionen på Vester Kejlstrup,
Vester Kejlstrup pr. Silkeborg.

Revalideringsinstituttet,
Rosengade 14, Sønderborg.

Beskyttede værksteder.

Blindes arbejde A/S,
Strandlodsvej 6, Kbhvn. S.

Cirkulære af 30. december 1961 om forlængelse af dagpengeperioden for visse erhvervshæmmede.

Ifølge sygeforsikringslovens §§ 28, stk. 2, sidste pkt., og 52, stk. 1, sidste pkt., kan en sygekasse i særlige tilfælde, hvor der er rejst sag om et medlems revalidering, efter forhandling med revalideringsmyndighederne, forlænge dagperioden udover det normale maksimum (156 dage i løbet af 12 på hinanden følgende måneder og 468 dage i løbet af 3 på hinanden følgende regnskabsår), dog længst indtil revalideringen er iværksat.

Socialministeriets cirkulære af 12. oktober 1960 vedrørende revalideringsloven indeholder i nr. 47 i slutningen en bestemmelse om, at

det påhviler sygekasserne selv at rejse sag om revalidering, hvor dette skønnes påkrævet, og der bør om fornødent, når revalideringsmyndighederne finder grundlag herfor, drages omsorg for forlængelse af dagpengeydelsen, indtil pågældende eventuelt kan hjælpes efter de i revalideringsloven omhandlede regler.

Under henvisning til disse bestemmelser skal direktoratet efter forhandling med socialministeriet meddele, at i tilfælde, hvor der over for sygekassen rejses spørgsmål om forlængelse af dagpengeudbetalingen i forbindelse med revalidering, eller hvor sygekassen selv finder anledning til at tage spørgsmålet om revalidering op til overvejelse, må der af sygekassen optages forhandling med revalideringscentret om dagpengespørgsmålet. Udbetalingen af dagpenge udover det normale dageantal kan ikke foretages, førend centret efter en foreløbig undersøgelse af sagen har erklæret, at det under hensyn til muligheden for at iværksætte erhvervsmæssig revalidering af den pågældende skønnes rimeligt fortsat at udbetale dagpengehjælp efter sygeforsikringsloven.

Dagpengeydelsen kan ikke forlænges ud over det tidspunkt, på hvilket pågældende har fået ophold på en godkendt revalideringsinstitution eller er begyndt at oppebære hjælp i henhold til revalideringslovens § 6 til arbejdsprøvning, optræning, undervisning eller faglig uddannelse.

Såfremt dagpengeudbetalingen herefter fortsættes udover de 156 dage (468 dage), vil udgiften til dagpenge til lønarbejdere, jfr. lovens afsnit II, på sædvanlig måde blive refunderet af dagpengefonden gennem dennes lokale afdeling. Udgifter til fortsat dagpengehjælp i henhold til frivillig dagpengeforsikring, jfr. lovens kapitel V, kan medtages på det årlige statstilskudsskema.

Cirkulære af 2. januar 1962 om indsendelse af statistikskemaer vedrørende dagpenge til lønarbejdere.

Man skal herved henlede opmærksomheden på, at bearbejdelsen af de udsendte skemaer til brug ved udarbejdelsen af statistik over afsluttede sager vedrørende dagpenge til lønarbejdere i tilfælde af sygdom (formular L. D. 7) vil blive foretaget af direktoratet.

De i 1961 for hver måned udfyldte skemaer bedes derfor indsendt hertil sammen med kassens regnskab for året 1961.

Cirkulære af 23. januar 1962 om tilbagebetaling til sygekasser af ydet opholdsbetaling på særforsorgsanstalter og helbredelsesanstalter for tuberkuloselidende.

I § 12, stk. 3, i lov nr. 239 af 10. juni 1960 om den offentlige sygeforsikring er fastsat bestemmelse om, at socialministeren kan fastsætte tidsmæssige begrænsninger i sygekassernes forpligtelse til at betale for ophold på særforsorgsanstalter og helbredelsesanstalter for tuberkuloselidende.

Ved bekendtgørelse af 24. marts 1961 om visse sygekasseforhold under ophold på institution, jfr. social-

ministeriets cirkulære af 9. juni 1961, pkt. 24, se Sygekassetidende maj og juli nr. 1961, er der af socialministeriet givet nærmere regler herfor. Herefter ophører en anerkendt sygekasses pligt til at betale for behandling af dens medlemmer under deres ophold på en *særforsorgsanstalt* 26 uger efter indlæggelsesdagen. Pligten vedvarer dog højst i 26 uger inden for 12 på hinanden følgende måneder, og den ophører forsåvidt angår ophold på *særforsorgsanstalter og helbredelsesanstalter for tuberkuloselidende* senest fra den dato, fra hvilken folke- eller invalidepension i overensstemmelse med § 17 i lov om invalide- og folkepension udbetales til hel eller delvis dækning af de med opholdet forbundne udgifter.

Da det i visse tilfælde forekommer, at sygekasserne uden kendskab til, at en det pågældende medlem tillagt folke- eller invalidepension vil blive anvendt til hel eller delvis dækning af takstbetalingen, under fejlagtige forudsætninger har kautioneret og betalt for ophold af nævnte art, vil sygekasserne have krav på tilbagebetaling af ydet opholdsbetaling fra det tidspunkt, pensionen tages i anvendelse hertil.

Direktoratet skal derfor, efter derom ført forhandling med socialministeriet, meddele, at sygekasserne, hvor de i sådanne tilfælde har krav på tilbagebetaling af erlagt takstbetaling, må rette henvendelse om tilbagebetalingen til den institution, hvortil betalingen i det enkelte tilfælde er erlagt.

Ved henvendelsen må sygekasserne henvise til den af direktoratet i hvert enkelt tilfælde udstedte erklæring om pensionens anvendelse under det pågældende ophold.

Udmærkelser.

Kongen har den 8. januar 1962 tildelt fhv. formand og kasserer for Elsborg sygekasse, rentier *Marius Andersen* af Elsborg under Viborg amt, fortjenstmedaillen i sølv med tilladelse til at bære samme.

Rentier Marius Andersen, der er født den 22. marts 1881, valgtes til formand og kasserer for Elsborg sygekasse den 6. juni 1917 og virkede i dette hverv indtil den 1. april 1961, da han — ved sygekassens sammenslutning med Højbjerg sygekasse — trak sig tilbage.

Foruden de nævnte sygekassetillidshverv har rentier Marius Andersen haft forskellige andre offentlige tillidshverv, bl. a. som medlem af Højbjerg-Elsborg sogneråd i årene 1917-1929 og 1937-1954.

Kongen har den 8. januar 1962 tildelt kassereren for Herrested sygekasse, karetmager *Knud Kjær Knudsen* af Maare pr. Herrested under Svendborg amt, fortjenstmedaillen i sølv med tilladelse til at bære samme.

Karetmager Knud Kjær Knudsen, der er født den 24. december 1891, valgtes til kasserer for Herrested sygekasse fra 1. januar 1922, efter at han havde været medlem af bestyrelsen siden 19. marts 1921. Han bestrider stadig hvervet som kasserer.

Foruden de nævnte sygekassetillidshverv har karetmager Knud Kjær Knudsen haft forskellige andre offentlige tillidshverv, bl. a. som medlem af Herrested sogneråd fra 1937 til 1946, som kommunekasserer fra 1946 til 1959, som regnskabsfører i Herrested trans-

formatorforening siden 1946, som vurderingsmand i Den alm. Brandforsikring siden 1953, som revisor i Den fynske Brandforsikring og som medlem af Herrested menighedsråd fra 1960.

Kongen har den 8. januar 1962 tildelt formanden for Thorshavn sygekasse, bogtrykker *Joen Andreas Rasmussen* af Thorshavn, fortjenstmedaillen i sølv med tilladelse til at bære samme.

Bogtrykker Joen Rasmussen, der er født den 9. september 1891, valgtes til formand for Thorshavn sygekasse den 23. marts 1935, efter at han havde været medlem af sygekassens bestyrelse i årene 1927-1935. Han bestrider stadig dette hverv.

Han har desuden været medlem af centralforeningens bestyrelse i adskillige år, heraf i årene oktober 1950 til marts 1959 som formand for foreningen, i hvilket hverv han har ydet en betydelig indsats til fordel for sygekassesagen på Færøerne.

Mærkedage

25 års jubilæum.

Amtsrådsmedlem og skatterådsformand *Jens Thode Jensen,* Kavslunde, havde 1. januar været revisor i Kavslunde sygekasse i 25 år.

40 års jubilæum.

Sognefoged *Niels Jørgensen,* Haugbølle, havde den 22. januar været formand for Humble sygekasse i 40 år. Jørgensen nyder stor tillid på egnen; han har således været sognefoged i 41 år og medlem af sognerådet gennem 12 år.

80 år.

Fhv. kasserer ved Ejstrup sygekasse, *Thor Kristensen,* fyldte 19. januar 80 år. Efter at have været formand for sygekassen siden 1922, valgtes han i 1947 til kasserer, hvilken stilling han efter eget ønske fratrådte med udgangen af 1961.

Præmie-konkurrencen

De tolv rigtige svar på konkurrencen i januar-nr. er disse:

Ja, Nej, Ja, Ja — Ja, Ja, Ja, Nej — Ja, Ja, Ja, Nej.

Spørgsmål nr. 2 har drillet adskillige, alligevel klarede mange sig igennem uden fejl. Blandt de rigtige blev følgende udtrukket:

1. præmie, overassistent Ella Thirstrup, Tåstrup.
2. præmie, mejerist Erik M. Larsen, Østby pr. Skibby.
3. præmie, pensionist Ingemann Pedersen, Frederiksværk.
4. præmie, fuldmægtig Olaf Johansen, København.
5. præmie, Peder Hansen, Ljørslev, Nykøbing Mors.

Udførligt svar på spørgsmålene følger i næste nr.



Væk med saksen, siger jordemødrene. Ifølge loven om svangerskabshygiejne har enhver kvinde i graviditeten adgang til et vist antal helbredsundersøgelser, som staten afholder udgifterne ved. Nogle af undersøgelserne skal foretages af lægen, medens andre foretages af jordemoderen. Lægen kan dog også foretage de undersøgelser, som ifølge loven er tiltænkt foretaget af jordemoderen. Jordemødrene synes nu, at lægerne foretager for mange af deres undersøgelser, så der bliver for få kuponer at klippe af »papegøjekortet« (kontrolkortet) for jordemødrene. Ifølge Tidsskrift for Jordemødre har jordemoderforeningen nu rettet henvendelse til Den alm. danske lægeforening om at henstille til lægerne, at de er lidt mere tilbageholdende med saksen.

★

Invalide- og folkepensionsbidrag 1961-62. Som bekendt blev det hidtil gennem sygekasserne opkrævede bidrag til invalideforsikringen fra 1. april 1961 overført til skattebilletten svarende til 1/4 pct. af det beløb, hvoraf indkomstskat til staten beregnes (skalaindkomsten). Bidraget blev slået sammen med bidraget på 1 pct. til folkepensionen, således at der første gang for skatteåret 1961-62 opkræves et invalide- og folkepensionsbidrag på 1 1/4 pct. Det samlede invalide- og folkepensionsbidrag for 1961-62 udgør 232,9 mill. kr., hvoraf 4/5 skal anvendes til delvis dækning af statens udgifter til folkepension, medens den sidste 1/5 skal overføres til invalideforsikringsfonden. For skatteåret 1960-61 udgjorde folkepensionsbidraget 156,6 mill. kr. Udover stigningen i bidraget som følge af forhøjelsen med 1/4 pct., skyldes stigningen dels den almindelige indtægtsstigning samt ophævelsen af børnefradragene og nedsættelsen af merindtægtsfradraget for skatteåret 1961-62. For 1959 udgjorde de indbetalte invalidepræmier gennem sygekasserne 49 mill. kr.

★

For små refusionsbeløb. Kommunerne er utilfredse med størrelsen af de beløb, der pr. indbygger kan anmeldes til refusion som udgifter vedrørende hjemmesygepleje. Efter gældende lov kan der ikke anmeldes større udgifter end 2,50 kr. pr. indbygger i de kommuner, hvor hjemmesygeplejersken ikke har automobil, og 2 kr. mere pr. indbygger i de øvrige kommuner. Grundsatsen 2,50 kr. svarer ikke til de virkelige udgifter til hjemmesygepleje, og kommunerne har derfor rettet henvendelse til indenrigsministeriet om en forhøjelse af beløbene.

★

Ny forretningsfører. Som forretningsfører ved Vejlby-Strib sygekasse har bestyrelsen fra 1. marts antaget kasserer Einer Rasmussen, Skagen.

★

Sygekassernes kalender 1962. Følgende rettelser bedes foretaget: Side 29, Asminderød-Grønholt sygekasse, gironr. skal være 461.32. Side 36, Herlev sygekasse, telefon-nr. skal være 940084 og 942953.

★

Informationsmøder. Centralforeningen i Sønderjylland holdt i dagene 18., 19. og 20. januar møder for sygekassernes kasserere i Sønderborg, Åbenrå og Tønder. Centralforeningens formand, forretningsfører Viggo Hansen samt kasserer V. Schmidt, Haderslev sygekasse, og fuldmægtig J. Astrup, samvirksomheden i København, redegjorde for aktuelle problemer, lægestatistiken og afslutningen af regnskaberne for 1961. Centralforeningen på Bornholm holdt tilsvarende møde 24. januar, hvor forretningsfører H. C. Hansen og fuldmægtig J. Astrup fra samvirksomheden redegjorde for samme problemer.

Ord, som vi bruger forkert

Dagbladet Aktuelt skriver om glosen *åndssvag,* at det er et ord med to klange. Det er et grimt ord, hvis man bare læsser det af sig som en glose. Det er et smukt ord, hvis man tænker over begge stavelser. Man kommer først til at tænke på de to stavelser, når man ser ordet i skikkelse af et barn. Et barn med en svag ånd. Om et sådant barn, en pige, er der skrevet en bog. Den lille pige hedder Helle, og i Helles tilværelse er der to kategorier af mennesker. De, der ser hende daglig, og som ikke trods hendes defekt, omfatter hende som et deprimeret og dystert farvet islæt i deres privatliv.

Og så er der de andre, som kun ser hende en enkelt gang eller flere gange med så lange mellemrum, at hendes melodi ikke når at ramme deres nerver. Hun vedbliver at være fremmed, noget man bliver bange og usikker over for og helst vil stikke af fra. Og kan det ikke lade sig gøre, bliver man skræmt og usikker i øjnene og stemmen, hvis man bliver nødt til at sige noget til hende eller om hende. Kunne man dog bare fem minutter om dagen invitere en hel masse mennesker hjem og se på hende mange dage i træk, kunne man måske medvirke til at udrydde ordets særlige klang. Man må gerne have kræft eller tuberkulose. Det kan man efterhånden tale frit og åbent om. Men hjernen er et helligt område, unddraget de regler der er gældende for den øvrige krop. I hovedet *skal* man være rask. Man kan frejdigt tale om sædelighedsforbrydere og mordbrændere og ryggesløse spekulanter. De er jo trods alt normale. Men er man åndssvag, bliver man isoleret og forvist til et åndeligt Sibirien.

Håndbiblioteket.

SAMLEMAPPE

til Sygekassetidende

Fra tid til anden har adskillige af Sygekassetidendes abonnenter, der lader bladet indbinde årgang efter årgang, efterlyst en mappe til at samle indeværende års blade i efterhånden som de udkommer, således at bladene var samlet let tilgængelige og kunne holdes pæne til indbinding.

Sygekassetidende imødekommer nu disse abonnenters ønske, efter at vi har fundet frem til en både praktisk og billig mappe, hvori bladene uden besvær kan indsættes og tages ud fra igen uden at lide overlast. Bladene fastholdes i mappen ved hjælp af nogle stålstrenge. Mappen fremstilles i svær grøn fiberpap påtrykt bladets navn i hvidt på ryggen.

Mappen koster frit tilsendt kun 3,00 kr.

Bestilling på mappen kan ske — og kun på denne måde — ved indsættelse af 3,00 kr. pr. eksemplar på postkonto 616.45, De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark, Nyropsgade 37, København V. På girotalonen bedes anført: .... stk. Sygekassetryk 256.

Mapperne vil være færdige til udsendelse i slutningen af februar.

Erindringsliste

1. Påmindelse inden det 16. år.

Sygekassen skal inden udgangen af februar måned sende påmindelsesskrivelse til de personer, som fylder 16 år i april måned, om pligt til at være medlemmer af sygeforsikringen, jfr. pkt. 17 i socialminsteriets cirkulære af 31. august 1961.

2. Indberetning til folkeregistrene.

Sygekasserne og fortsættelsessygekasserne skal *mindst 1 gang månelig* tilstille folkeregistrene oplysninger om *tilgang i medlemsbestanden.*

3. Indberetninger til kommunalbestyrelserne om bidragydende medlemmers restancer.

Sygekasserne og fortsættelsessygekasserne skal *snarest muligt efter hvert års 1. januar og senest inden den 1. april* tilstille vedkommende kommunalbestyrelse en fortegnelse i 2 eksemplarer over bidragydende medlemmer, der er i restance med bidrag, således at den vedtægtsmæssige restancefrist er overskredet, jfr. punkt 35 i socialministeriets cirkulære af 31. august 1961. Indberetning for året 1961, se punkt 55 i nævnte cirkulære.

4. Opgørelse til brug for beregning af statstilskud.

Sygekasserne tilstiller inden 15. februar sygekassedirektoratet indberetning til brug ved beregning af stats- og kommunetilskud for året 1961.

5. Regnskab vedrørende sygelønsdagpenge.

Opgørelse over udbetalte sygelønsdagpenge pr. 31. januar indsendes efter nærmere aftale til centralforeningens dagpengefond inden 8. februar.

Skagen sygekasse

Stillingen som kasserer ved sygekassen er ledig pr. 1. marts 1962 og ønskes besat senest 1. april med yngre, sygekasseuddannet mand. Løn i h. t. overenskomst. Ansøgning med eventuelle anbefalinger bedes sendt til sygekassens kontor: Havneplads 14, Skagen, inden 15. februar 1962.

Bestyrelsen

Stilling søges

Sygekasseassistent, 23 år - kendt med alt forefaldende arbejde i såvel større provinssygekasse som i mindre sygekasse i Københavns omegn - søger stilling i Jylland. Er i uopsagt stilling. Henvendelse:

Bruno Malmkjær
Hareskovhvilevej 8/29
Ll. Værløse

LIGBRÆNDING

er hygiejnisk og æstetisk

Bisættelser ordnes bedst og billigst af

DANSK LIGBRÆNDINGSFORENING

Nikolaj Plads 27 · København K. · Telefon *MI 7540

Afdelinger over hele landet



Efter skulptur: Johs. Hedegaard

Redaktion og ekspedition:
Nyropsgade 37 . København V . Telf. (01) BY 8122 . Redaktør: *H. C. Hansen*
Aksel Schølins Bogtrykkeri . Aalborg

Sygekassetidende . *Sygekassebladet* . nr. 3

66. årg. . marts 1962 ★ Udgivet af De samv. centralforeninger af sygekasser i Danmark

Lidt om rationalisering -

Blomster til folketingsmand P. Thisted Knudsen, der forenklede sygehusafregningen i Ringsted, og et par bemærkninger i al almindelighed om rationalisering på andre områder.

Flere af landets blade har rosende omtalt den forenkling af sygehusafregningen, som folketingsmand P. Thisted Knudsen gennemførte i 1957 i Ringsted. Det gøres til noget meget stort, dette at kunne forenkle den offentlige administration. Ja, man undrer sig over, at borgerne i Ringsted ikke forlængst har rejst en statue af Thisted Knudsen på torvet i Ringsted: Manden, der forenklede sygehusafregningen.

Når dette trods alt ikke er sket, skyldes det måske, at Thisted Knudsens gerning ikke er så original endda. Allerede i 1948 gennemførte de københavnske sygekasser, som det første sted i landet, en forenkling af afregningen mellem sygehuse og sygekasser — foranlediget af en artikel skrevet af den daværende redaktør af tidsskrift for sygehusinspektører. Fra København bredte ideen sig ud til andre steder i landet, også til Ringsted.

Det er nu imidlertid ikke så afgørende, hvem der begyndte og hvornår. Det afgørende er, at man har et vågent øje for rationaliseringen, og at man gennemfører de reformer, som man selv kommer på sporet af eller hører om andetsteds fra. Thisted Knudsen skal have ros, fordi han gik ind for en rationalisering i Ringsted. Det burde man også have gjort mange andre steder.

Om rationaliseringen af regnskabet mellem sygekasser og sygehuse er der iøvrigt det at sige, at den formentlig nu vil blive gennemført over det ganske land. Ifølge oplysningerne i betænkningen vedrørende sygekassernes administration, side 32, er Sygehusforeningens rationaliseringsafdeling gået ind for en summarisk afregning. En sådan afregning vil lette såvel sygekasser som sygehuse i deres daglige arbejde, men hvad der er mindst lige så vigtigt er, at sygekassernes medlemmer spares for ulejligheden med at fremskaffe kautionsbevis fra sygekassen, hvorefter denne indestår for betalingen over for sygehuset. Medlemsbeviset til sygekassen som A-medlem eller B-medlem giver ret til behandling på sygehuset. Når man er nået frem til en sådan forenkling, skyldes dette mange ting, men bl. a. også pionerer som Thisted Knudsen. Folk, der følger sagen op.

Avisen har spurgt Thisted Knudsen, om han ikke havde besvær med nyordningen i retning af tilladelser fra overordnede instanser, tilsyn eller den slags. Det havde vi ikke, siger Thisted Knudsen med et lunt glimt i øjet. Vi spurgte ingen steder, vi gjorde det bare.

Vi tror, at Thisted Knudsen her rører ved noget meget centralt for sygekasserne i den situation, som foreligger i dag. Der er ingen tvivl om, at sygekasserne vil beflitte sig for at gennemføre en forenkling, hvor denne er mulig (det er ganske vist ikke på alle områder, de helt store ting, men dog i flere tilfælde spørgsmål af betydning). Men selv om sygekasserne går ind for en forenkling, vil spørgsmålet så blive fulgt op af direktoratet for sygekassevæsenet?

Sygekasserne kender godt den af Thisted Knudsen anviste fremgangsmåde. Det er ikke alt, som man skal spørge om. Men den er nu ikke holdbar, hvis man ikke inden for de offentlige myndigheder nærer samme interesse om en forenkling af arbejdet. Samtidig med, at man går videre med en forenkling af arbejdet i sygekasserne, burde forvaltningsnævnet undersøge mulighederne for en forenkling i direktoratet for sygekassevæsenet. Det nytter jo ikke noget, at sygekasserne forenkler deres arbejde, hvis statstilsynet ikke følger sagen op. Hvis statstilsynet kræver mindre nødvendige oplysninger fra kasserne, er det ikke muligt at gennemføre en tilbundsgående rationalisering.

Det ville lette sygekasserne betydeligt, om forvaltningsnævnet så nærmere på den del af administrationen vedrørende lønarbejder-dagpengeordningen, som påhviler direktoratet. En gennemgang af direktoratets krav med hensyn til regnskab og statistik på linje med den, der er foretaget ude i sygekasserne, ville bringe lettelser i arbejdet for såvel sygekasserne som direktoratet.

Der var fornylig en sygekasse, der spurgte direktoratet, hvilket den ifølge Thisted Knudsen ikke skulle have gjort, om hvorledes den skulle forholde sig over for medlemmers udgifter til særlig tandbehandling. Da det drejede sig om en behandling, der fuldt ud lå på linje med den behandling, der ydes efter overenskomsten med Dansk Tandlægeforening, kunne direktoratet — uden at træde nogen for nær — udmærket have anbefalet sygekassens bestyrelse at yde hjælp efter hovedvedtægtens § 14. Men da dette måske er for enkelt, anbefaler direktoratet at yde hjælp dels efter vedtægtens § 14 og dernæst efter § 37, nr. 3, formentlig ud fra den betragtning, at der for udgifter efter § 14 ydes statstilskud, hvilket ikke er tilfældet efter § 37. Men for at gøre det helt indviklet siger man til sidst til sygekassen, at den undtagelsesvis vil kunne medtage en del af udgifterne efter § 37 ved beregningen af kassens statstilskud.

En sådan afgørelse fremmer just ikke rationaliseringen i sygekasserne.

Dagpengesikring

Socialministeriets bekendtgørelse af 22. februar 1962 om dagpengeret ifølge sygeforsikringsloven for tilfældig medhjælp i private hjem og under kortvarige eller tilfældige arbejdsforhold m. v.

I medfør af § 49, stk. 3, nr. 4, i lov nr. 239 af 10. juni 1960 om den offentlige sygeforsikring, fastsætter socialministeriet følgende regler som gældende indtil videre om de arbejdsforhold, der i henhold til nævnte bestemmelse ikke er omfattet af lovens afsnit II om dagpenge til lønarbejdere i tilfælde af sygdom og fødsel (lønarbejderdagpenge).

Sammen med reglerne angives nogle retningslinier for adgangen til at sikre sig dagpenge fra sygekasse i henhold til lovens §§ 25-32 (frivillige dagpenge).

A. Tilfældig medhjælp i private hjem.

§ 1. Personer, der er beskæftigede i private hjem, omfattes ikke af reglerne om lønarbejderdagpenge, hvis der er tale om en mere tilfældig medhjælp, f. eks. med en periodisk eller kortvarig beskæftigelse med rengøring og lignende eller som havemand, jfr. dog § 6 om en eventuel godkendt særordning for arbejdsløshedsforsikrede.

Stk. 2. En medhjælp i private hjem som omtalt i stk. 1 omfattes ikke af reglerne om lønarbejderdagpenge, selv om der måtte foreligge beskæftigelse på faste ugedage gennem længere tid med et ugentlig timetal, der overstiger 10 timer. Hvis en sådan fastere medhjælp i et privat hjem har beskæftigelse i dette hjem i mindst 5 dage om ugen gennem et vist tidsrum og med en daglig arbejdstid på 4 timer eller derover, anses pågældende dog for at være omfattet af reglerne om lønarbejderdagpenge, medmindre arbejdsforholdet omfattes af medhjælperloven.

Stk. 3. De ifølge stk. 1 undtagne personer er berettigede til at sikre sig frivillige dagpenge, jfr. herom nærmere i § 4.

Stk. 4. Hvis en person, som ifølge stk. 1 er undtaget fra lønarbejderdagpenge, sygemeldes under arbejdsløshed, har han efter de sædvanlige regler herom ret til sådanne dagpenge, hvis han er understøttelsesberettiget medlem af en anerkendt arbejdsløshedskasse.

B. Andre arbejdsforhold end medhjælp i private hjem.

§ 2. Personer, der alene udfører lønnet arbejde for andre i arbejdsforhold, som hver for sig hos samme arbejdsgiver ikke overstiger 10 timer ugentlig, omfattes ikke af reglerne om lønarbejderdagpenge, jfr. dog stk. 2 og § 6.

Stk. 2. Indenfor visse faglige områder, f. eks. for havnearbejdere, er arbejdsforholdene så skiftende, at det kan være vanskeligt at opfylde kravet om 10 timers beskæftigelse ugentlig i de enkelte arbejdsforhold. I

sådanne tilfælde kan direktøren for sygekassevæsenet bestemme, at personer, der normalt er beskæftiget ved lønnet arbejde for andre i tilsammen væsentlig mere end 10 timer ugentlig, omfattes af reglerne om lønarbejderdagpenge, selv om de enkelte arbejdsforhold set for sig ville blive undtaget fra disse regler efter bestemmelsen foran i stk. 1.

Stk. 3. De ifølge stk. 1 undtagne personer er berettigede til at sikre sig frivillige dagpenge, jfr. herom nærmere i § 4.

Stk. 4. Bestemmelserne i stk. 1-3 finder tilsvarende anvendelse for personer, der udfører deres arbejde som hjemmearbejde, idet der herved foretages en beregning af arbejdstiden i forhold til den udbetalte løn.

Stk. 5. Hvis en person, som ifølge stk. 1 er undtaget fra lønarbejderdagpenge, sygemeldes under arbejdsløshed, har han efter de sædvanlige regler herom ret til sådanne dagpenge, hvis han er understøttelsesberettiget medlem af en anerkendt arbejdsløshedskasse.

Stk. 6. Hvis der for et fagligt område helt eller delvis bortses fra beskæftigelseskravet i lovens § 50, stk. 1, 1. punktum (40 timer i løbet af de sidste 4 uger), vil det eventuelt tillige blive bestemt, at det foran i stk. 1 nævnte timetal fastsættes til mindre end 10 timer ugentlig.

§ 3. Hvis en person med et arbejdsforhold, der omfattes af reglerne om lønarbejderdagpenge, samtidig — f. eks. som en bibeskæftigelse — har et eller flere arbejdsforhold som omhandlet i § 2, stk. 1 (ikke over 10 timer ugentlig hos samme arbejdsgiver), tages samtlige arbejdsforhold i betragtning i forhold til beskæftigelsesbetingelsen i lovens § 50, stk. 1 (40 timer i løbet af de sidste 4 uger) og ved beregningen af størrelsen af dagpengehjælpen efter lovens § 53, stk. 3 (højst $^4/_5$ af daglig fortjeneste).

Stk. 2. Bestemmelsen i stk. 1 finder tilsvarende anvendelse, hvis et arbejdsforhold som omhandlet i § 2, stk. 1, efterfølges af et arbejdsforhold, der omfattes af reglerne om lønarbejderdagpenge.

Stk. 3. Hvis en persons hovedbeskæftigelse er undtaget fra reglerne om lønarbejderdagpenge efter lovens § 49, stk. 3, nr. 1, 2 eller 3, og hvis han herudover har en bibeskæftigelse, kan der ikke udbetales lønarbejderdagpenge på grundlag af bibeskæftigelsen, selv om dennes omfang måtte overstige 10 timer ugentlig, og selv om den set for sig omfattes af reglerne om lønarbejderdagpenge.

Stk. 4. De i stk. 1 og 3 omhandlede personer kan ifølge lovens § 25 stk. 1, ikke sikre sig ret til frivillige dagpenge.

C. Adgangen til at sikre sig ret til frivillige dagpenge.

§ 4. For de personer, der ifølge § 1, stk. 1, og § 2, stk. 1, undtages fra reglerne om lønarbejderdagpenge, afgøres størrelsen af den dagpengeret, som de kan sikre sig efter lovens § 27, stk. 1, 2. punktum, på grundlag af deres samlede, sædvanlige (i reglen gennemsnitlige) arbejdsindtægt i

de undtagne arbejdsforhold med tillæg af eventuel anden arbejdsindtægt (i reglen ved selvstændig erhvervsvirksomhed).

D. Bidragsbetaling for lønarbejderdagpenge.

§ 5. Ifølge lovens § 57 skal de deri omhandlede bidrag fra arbejdere og arbejdsgivere for lønarbejderdagpenge ikke betales for arbejdstimer, der er undtaget ifølge lovens § 49, stk. 3, nr. 4. Bidrag skal derfor ikke tilbageholdes for de ifølge § 1, stk. 1, og § 2, stk. 1, undtagne lønarbejdere, og arbejdsgiveren skal heller ikke selv betale bidrag for disse. Dette gælder også for arbejdstimer, der ifølge § 3, stk. 1 og 2, tages i betragtning ved udbetalingen af lønarbejderdagpenge.

Stk. 2. Ved afgørelsen af, om bidrag skal betales, lægges vægt på det pågældende arbejdsforholds faktiske varighed. Bidrag betales herefter for samtlige perioder, hvor et arbejdsforhold faktisk har strakt sig ud over 10 timer i 6 sammenhængende dage eller ud over et i følge § 2, stk. 6, fastsat lavere timetal, samt for personer, der i medfør af § 2, stk. 2, omfattes af reglerne om lønarbejderdagpenge. Direktøren for sygekassevæsenet kan dog af administrative grunde lade indbetalingspligten bortfalde i arbejdsforhold, der igennem længere tid som hovedregel ikke strækker sig over 10 timer ugentlig, men som i enkelte spredte uger af tilfældige årsager er forøget uvæsentligt herudover. Opmærksomheden henledes på, at der også er bidragspligt for bibeskæftigelser, selv om pågældende er afskåret fra dagpengeret som følge af sin hovedbeskæftigelse, jfr. foran i § 3, stk. 3.

Stk. 3. Vedkommende afdeling af dagpengefonden kan undlade at tilsende en tilmeldt arbejdsgiver den i § 5 i bekendtgørelse nr. 74 af 24. marts 1961 omhandlede kvartalsvise opkrævning, såfremt arbejdsgiveren har afgivet erklæring om, at han alene beskæftiger personer, som normalt er undtaget fra lønarbejderdagpenge ifølge reglen i § 2, stk. 1, og såfremt han har forpligtet sig til selv at drage omsorg for eventuelle indbetalinger, eventuelt en gang årlig, og til at indberette ændringer i de nævnte arbejdsforhold til fonden. I erklæringen skal gives oplysning om navnet på det forsikringssselskab, i hvilket arbejdsgiveren i henhold til ulykkesforsikringsloven har tegnet lovpligtig ulykkesforsikring, jfr. herved den i socialministeriets bekendtgørelse nr. 74 af 24. marts 1961 § 6, stk. 2, fastsatte kontrolbestemmelse over for arbejdsgiveren.

E. Godkendelse af særordninger.

§ 6. For persongrupper, der efter bestemmelserne i §§ 1 og 2 er undtaget fra reglerne om lønarbejderdagpenge i henhold til lovens § 49, stk. 3, nr. 4, kan direktøren for sygekassevæsenet under de nedenfor i stk. 2 og 3 nævnte betingelser godkende en særordning, således at de pågældende får

ret til lønarbejderdagpenge, selv om § 49, stk. 3, nr. 4, anvendt på det enkelte arbejdsforhold måtte undtage dem herfra.

Stk. 2. De pågældende skal være medlemmer af en anerkendt arbejdsløshedskasse, og der skal til denne indbetales såvel det arbejdsgiveren som det medlemmet påhvilende bidrag efter lovens § 57, stk. 2. Det er derfor endvidere en betingelse, at medlemmerne holder kassen underrettet om deres beskæftigelsesforhold. Direktøren for sygekassevæsenet kan bestemme, at indbetalingen af begge bidrag til arbejdsløshedskassen skal ske ved medlemmets egen foranstaltning.

Stk. 3. Det er tillige en betingelse, at arbejdsløshedskassen påtager sig de arbejdsgiverne påhvilende pligter til *at* indbetale bidragene til dagpengefonden, *at* føre kontrol med omfanget af de pågældendes beskæftigelse, jfr. socialministeriets bekendtgørelse nr. 74 af 24. marts 1961, samt *at* udlevere blanketter (hvid blanket) til begæringer om udbetaling af dagpenge og forsyne begæringerne med attestation af beskæftigelsen.

Stk. 4. Personer, omfattet af en særordning, godkendt efter foranstående regler, kan ikke sikre sig frivillige dagpenge. Sygekasserne skal derfor afkræve deres medlemmer oplysning om medlemsskab i arbejdsløshedskasse, når begæring fremsættes om sikring af frivillige dagpenge.

§ 7. Socialministeriet bemyndiger direktoratet for sygekassevæsenet til at godkende ordninger svarende til de i § 6 omhandlede også for persongrupper, der omfattes af lovens regler om lønarbejderdagpenge, men for hvem forholdene gør en sådan ordning påkrævet eller ønskelig.

F. Afgørelse af tvistigheder.

§ 8. Tvistigheder om, hvorvidt et arbejdsforhold efter denne bekendtgørelse er undtaget fra reglerne om lønarbejderdagpenge, kan indbringes for det i henhold til lovens § 60 nedsatte dagpengeudvalg (adr.: Amaliegade 25, København K.). Udvalgets afgørelse kan inden forløbet af 14 dage efter afgørelsen indbringes for direktøren for sygekassevæsenet, hvis afgørelse er endelig.

G. Ikrafttrædelsesbestemmelse.

§ 9. Personer, der hidtil har måttet forudsættes at have haft ret til lønarbejderdagpenge, men som udelukkes herfra ifølge de i nærværende bekendtgørelse fastsatte regler, kan uden hensyn til alder og helbred sikre sig ret til frivillige dagpenge, såfremt begæring om sikring af frivillige dagpenge indgives til sygekassen inden 1. april 1962. Bekendtgørelse nr. 298 af 27. september 1961 er herefter bortfaldet.

Kaj Bundvad.

/ H. Koldby Nielsen.

Meddelelser fra landssamarbejdsudvalget

Landssamarbejdsudvalget (LSU) nedsat i henhold til § 8 i overenskomst af 16. april 1961 om almindelig lægehjælp gældende uden for København og Færøerne har på sine sidste møder behandlet forskellige spørgsmål vedrørende overenskomsten. Om disse skal meddeles følgende:

Døves sygekasse (§ 1).

Den landsomfattende sygekasse: »De døves sygekasse« har for de af sygekassens A-medlemmer, der bor uden for København, Frederiksberg, Tårnby, Dragør og St. Magleby kommuner, tiltrådt overenskomsten.

Indberetning fra samarbejdsudvalgene (§ 7, stk. 7).

I henhold til bestemmelserne i overenskomstens § 7, stk. 7, kan et samarbejdsudvalg træffe foranstaltninger til nedbringelse af en læges regningskrav til en sygekasse. Beslutninger herom skal inden 14 dage indberettes til landssamarbejdsudvalget.

I den anledning skal LSU henstille til samarbejdsudvalgene, at disse i indberetningerne oplyser motiveringen for den trufne afgørelse.

Honorar efter taksten for skånekonsultation og skånebesøg lørdag formiddag i tilfælde, hvor lægen ikke har fast træffetid om lørdagen (§ 18, stk. 3 og § 26).

Over for LSU er rejst spørgsmål om størrelsen af honorarer for ydelser lørdag formiddag i ovennævnte tilfælde.

Udvalget har svaret, at lægen har ret til honorar efter taksten for skånekonsultation og skånebesøg lørdag formiddag, hvis det drejer sig om *akutte* henvendelser, der kræver *øjeblikkelig* lægehjælp, når han efter kl. 9 har afviklet sine aftalte konsultationer og er taget af sted på eventuelle besøg.

Honorar for lægehjælp ydet i den sene konsultation til medlemmer, der ikke er tilmeldt pågældende læge (§ 18, stk. 2 og § 28).

Over for LSU er rejst spørgsmål om størrelsen af honorar for ydelser i den sene konsultation til medlemmer, der ikke er tilmeldt lægen.

Udvalget har svaret, at såfremt en læge i sin sene konsultation søges af medlemmer, der ikke er tilmeldt ham, da er han, hvis det drejer sig om *akutte* tilfælde, der ikke kan afvises, og som kræver *øjeblikkelig* behandling, berettiget til at udfærdige regning på rød blanket, hvis henvendelsen sker efter kl. 16. Hvis det derimod ikke drejer sig om akutte tilfælde, må patienten enten afvises eller henvises til sin sædvanlige læge en af de følgende dage, eller også må lægen, der har sen konsultation, gøre patienten opmærksom på, at han kun kan behandle ham efter privat takst uden udgift for sygekassen.

Weekend- og vagtordninger (§ 25).

LSU har i et spørgsmål om vagtordninger udtalt følgende: Udvalget var enigt om, at vagtordninger skulle tilrettelægges på en sådan måde, at primært patienterne havde naturlig let adgang til de vagthavende læger, og sekundært skulle der tages hensyn til sygekassens økonomi. Herudover var der dog enighed om, at man i enkelte tilfælde, hvor geografiske forhold nødvendiggjorde det, måtte være villig til at strække sig vidt, for at en »isoleret« læge også kunne have mulighed for at komme med i en vagtordning.

Vedr. anmærkning til »Alm. ydelseshonorarer« i § 26.

På forespørgsel har LSU oplyst, at ovennævnte anmærkning til sygebesøg i købstadskommuner kun gælder for sygebesøg aflagt af læger, der har konsultationssted i købstadskommuner.

Telefonkonsultation (§§ 26, 27 og 28).

Om begrebet »Telefonkonsultation« har LSU udtalt følgende:

En telefonisk henvendelse, hvor lægens ydelse er afsluttet ved afringningen, skal takseres som telefonkonsultation.

En telefonisk henvendelse, som efter afringningen kræver yderligere foretaget af lægen f. eks. udstedelse af eller indtelefonering af recept, udstedelse af indlæggelsesseddel eller telefonisk henvendelse om indlæggelse, udstedelse af henvisning eller andet arbejde bagefter, skal takseres som konsultation. Regningen skal indeholde oplysning om det udførte arbejde i underskriftsrubrikken eller på bagsiden. Der kan f. eks. i underskriftsrubrikken stå: »TK + rep.«, eller »TK + hosp.«, »TK + indlg.«, »TK + henvisning« o. s. v. Almindelige receptfornyelser uden rådgivning kan aldrig takseres som konsultationer.

Beregning af honorarer efter § 28, jfr. § 33, stk. 7.

Om beregning af honorar inden for de i § 28 nævnte tidsintervaller har LSU udtalt følgende:

Ved pludselig opstået eller forværret sygdom eller ulykkestilfælde o. l., der nødvendiggør øjeblikkelig behandling, betales, når lægehjælpen begæres ydet og kun kan ydes mellem henholdsvis kl. 16-20, kl. 20-24 og kl. 0-8 eller på søn- og helligdage og offentlig almindeligt anerkendte fridage, herunder grundlovsdag, juleaften og nytårsaften, de sidste 3 dage fra kl. 12, efter den takst, der gælder for tidspunktet for ydelsens begæring, dog at lægen har ret til den højere takst, hvis ydelsen ikke kan påbegyndes udført før end efter skæringstidspunktet, fordi lægen ved umiddelbar kørsel ikke kan nå ud til patienten før skæringstidspunktet.

Flere patienter i samme hjem (§ 32).

Over for LSU er rejst spørgsmål om forståelsen af bestemmelserne i § 32. Udvalget har udtalt følgende:

Ved »samme hjem« forstås hjem med samme husførelse. Eksempelvis kan anføres, at medlemmer på en landbrugsejendom er omfattet af bestemmelsen, hvad angår ejeren og medhjælpere tilhørende ejerens husførelse, derimod ikke fodermester med egen husførelse. Egentlig sygehjem, kostskole, børnehjem eller feriekoloni o. s. v., hvor det enkelte medlem eller eventuelt den enkelte familie ikke har selvstændig lejlighed, men hvor der findes en »hovedindgang« til »hjemmet« er omfattet af bestemmelsen (ydelser takseres som B og K). Folkepensionistkomplekser o. l., hvor de pågældende har hver sin lejlighed og hver sin hoveddør, er ikke omfattet af bestemmelsen (ydelser takseres som B og BR).

»Lægens normale konsultation« refererer til de takster, der er gældende i læges normale konsultationstid. Ved besøg i »samme hjem« takseres besøget (og eventuel ydelse med tillægstakst til samme patient) i relation til døgninddelingen. Ydelser til eventuelt andre tilstedeværende medlemmer takseres som K (med eventuel ydelse med tillægstakst) til dagstakst (§ 26).

Påtegning af lægeregningsblanketten ved lægehjælp i ulykkestilfælde (§ 33).

Ifølge sygekassernes hovedvedtægt skal der ikke betales kontrolafgift i forbindelse med ydelser, der skyldes barsel eller ulykkestilfælde, uanset om ydelserne efter tidspunktet ellers er belagt med kontrolafgift.

Der er enighed om, at en særlig markering på regningsblanketten i forbindelse med barsel er unødvendig. For ydelser i tilslutning til ulykkestilfælde er der truffet aftale om, at sådanne ydelser, hvor medlemmet ellers ville blive afkrævet kontrolafgift, at lægen tydeligt på regningen f. eks. for oven markeres med »U. T.« eller »ulykkestilfælde«, således at det klart af regningen fremgår, at der ikke skal afkræves kontrolafgift.

Anførelse af lb.-nr. på samleregninger og på passantregninger (§ 33, stk. 2 og § 5).

Over for LSU er rejst kritik af, at lægerne i visse tilfælde har vanskeligt ved at henføre modtagne beløb til fremsendte regninger.

I den anledning skal udvalget anbefale lægerne at anføre løbenummer på den obligatoriske »samleregningsblanket.« Sygekasserne har herefter pligt til ved fremsendelse af honoraret på girokuponen at anføre det af lægen benyttede løbenummer. Ved fremsendelse af passantregninger bør lægerne ligeledes forsyne disse med et løbenummer. Ved betaling af disse regninger har sygekasserne pligt til på girokuponen at anføre det af lægen benyttede løbenummer. Det tilføjes i denne forbindelse, at lægen på passantregninger, hvor der kun er tale om en enkelt, bør beregne sig overenskomsttillægget enten på regningens forside eller dens bagside. Såfremt der i samme uge er flere enkeltregninger til samme hjemstedssygekasse, benyttes en samleregning.

Værd at vide om dagpenge

En gift kvinde, der alene opretholdt hjemmet med sin lønindtægt, medens hendes mand studerede, kunne ikke anses som forsørger ved udbetaling af lønarbejderdagpenge (§ 51).

En syerske anmodede om at blive betragtet som forsørger med hensyn til udbetaling af lønarbejderdagpenge, idet hun henviste til, at hendes mand studerede til elektroingeniør, og at hun alene med sin indtægt opretholdt hjemmet.

Efter socialministeriets bekendtgørelse af 4. maj 1961 om forsørgerbegrebet i sygeforsikringslovens dagpengeregler er det som hovedregel skattelovgivningens regler om familieforsørgere, der følges. For gifte kvinder er der dog den begrænsede undtagelsesbestemmelse i § 2, men da pågældende ikke omfattedes heraf, gik afgørelsen ud på, at hun ikke kunne anses som forsørger ved udbetaling af lønarbejderdagpenge.

Et medlem, der i en periode havde oppebåret lønarbejderdagpenge, meldte sig rask, men blev pany syg inden hun var trådt i arbejde, af en sygdom uden forbindelse med den tidligere. Der måtte pany hengå 6 karensdage, inden udbetaling af lønarbejderdagpenge (§ 52, stk. 1).

En kvinde, der var beskæftiget på vaskeri, havde været sygemeldt i 4 uger og oppebåret lønarbejderdagpenge efter forløbet af 6 karensdage. Hun meldte sig herefter rask, men natten inden hun skulle påbegynde sit arbejde, blev hun pany syg af en sygdom, der ikke havde nogen forbindelse med den tidligere sygdom.

Sygekassen forlangte en ny sygemelding og traf afgørelse om, at der skulle forløbe 6 karensdage, førend dagpengeudbetalingen kunne genoptages. Medlemmet klagede over denne afgørelse, som imidlertid blev tiltrådt under henvisning til, at der var tale om et helt nyt sygdomstilfælde, og at der derfor ifølge sygeforsikringslovens § 52, stk. 1, skal hengå 6 karensdage.

Lønarbejderdagpenge til et medlem, der havde oppebåret arbejdsløshedsunderstøttelse i 2 dage og derefter holdt ferie med feriegodtgørelse i 2 dage inden sygdommens indtræden, kunne ikke overstige arbejdsløshedsunderstøttelsen. (§ 53, stk. 3).

En kvindelig bogbinder, som fratrådte efter opsigelse, meldte sig dagen efter arbejdsløs og fik udbetalt arbejdsløshedsunderstøttelse for denne og den følgende dag. I de 2 næste dage holdt hun ferie og hævede feriegodtgørelse, men dagen efter blev hun sygemeldt og derefter indlagt på hospitalet. Sygekassen beregnede lønarbejderdagpenge efter størrelsen af arbejdsløshedsunderstøttelsen, men pågældende forbund rejste indsigelse herimod under henvisning til, at der ikke var nogen arbejdsløshed inden for faget, og at hun ville være kommet i arbejde, hvis hun ikke var blevet syg.

Sygekassens afgørelse blev tiltrådt under henvisning til lovens § 53, stk. 3, 2. punktum, hvorefter dagpengehjælpen for medlemmer, der sygemeldes i en arbejdsløshedsperiode, ikke kan overstige den daglige understøttelse.

Lægestatistik-kort

Vejledning.

I overenskomsten mellem sygekasserne og de alment praktiserende læger uden for København og Færøerne er i § 20 fastsat kontrolbestemmelser vedrørende sygekassernes udgifter til almindelig lægehjælp. Ifølge stk. 1 skal sygekasserne hvert år inden 1. maj til centralforeningen indsende en opgørelse over det foregående års udgifter til almindelig lægehjælp fordelt på hver af de ved sygekassen praktiserende læger. Opgørelsen skal indeholde oplysning om antallet af medlemmer, der er tilskrevet lægen, samt om udgiftens fordeling på henholdsvis:

1) basishonorarer,
2) ydelseshonorarer for dagarbejde,
3) ydelseshonorarer for aften-, nat- og helligdagsarbejde samt
4) honorarer for ydelser til medlemmer tilmeldt andre læger.

Oplysningerne skal afgives på blanketter godkendt af landssamarbejdsudvalget.

For at lette sygekasserne i arbejdet med at finde frem til de ønskede oplysninger og iøvrigt have rede på til- og afgang af medlemmer til lægerne, afregninger med lægerne, beregning af feriegodtgørelse m. v. har landssamarbejdsudvalget udarbejdet et statistikkort for læger, som er gengivet i formindsket størrelse på omstående side. Kortet er fremstillet i standardformat A 4 og hullet til indsættelse i ringbind og kan rekvireres hos centralforeningen (Sygekassetryk 109). Statistikkortet skal anvendes af alle sygekasser, et kort for hver ved kassen praktiserende læge, dog således, at større sygekasser med maskinbogholderi kan undlade at anvende kortene, når bogholderiet anlægges således, at det afgiver de ønskede oplysninger.

Når sygekassen hvert år udfærdiger et kort for hver ved sygekassen praktiserende læge og året igennem udfylder kortet nøjagtigt, vil sygekassen ved årets slutning være i besiddelse af de oplysninger, som skal indsendes til centralforeningen i henhold til lægeoverenskomstens § 20.

I det følgende gives nærmere vejledning i brugen af statistikkortet året igennem, idet det skal oplyses, at det anførte eksempel vedrører en enkeltmandspraksis.

Forsiden.

På foden af forsiden anføres i de dertil indrettede rubrikker lægens, og for kompagniskaber lægernes, navne, konsultationsadresse, postkonto og telefonnummer. Da det er landssamarbejdsudvalgets hensigt at tildele hver lægepraksis et nummer, er der afsat en rubrik til anførelse af sådant nummer.

Basishonorarer.

Kolonnerne 1—9 vedrører dels regnskabet med lægens tilmeldte medlemmer samt beregning af og afregning for basishonoraret året igennem.

Når kortet udskrives ved årets begyndelse, anføres i øverste rubrik i kolonne 1 antallet af medlemmer tilmeldt lægen pr. 16. november det

1962.

Antal tilmeldte medlemmer					Beregning af Basishonorar												Basishonorar i alt (6 i 9)		Udbetalt den	Anmærkninger
Pr.	1 Antal medlemmer pr. 31/12 foregående år			3 Antal i alt	2 ½-årligt grundh. (Antal medl. X 4,90 kr.)		4 + fradrag for svt. sygedg. udover 24		5 Grundhonorar i alt (2+-4)		6 + overenskomsttillæg									
	+ tilgang		− afgang		Kr.	Øre	Kr.	Øre	Kr.	Øre	Kr.	Øre					Kr.	Øre		
30/6	27	630	22	608	2.979	20	0	-	2.979	20	315	80					3.295	00	30/9	
30/9	33	641	31	610	2.989	00	159	41	2.829	59	299	94					3.129	53	29/6	
30/6	17	627	10	617	3.023	30	0	-	3.023	30	320	47					3.343	77	28/9	
30/11	42	659	33	626	3.067	40	0	-	3.067	40	325	14					3.392	54	20/12	
8 Gennemsnitlig antal medlemmer pr. kvartal (Kol. 2 i alt divideret med 4):		615		2.461	12.058	90	159	41	11.899	49	1.261	35					13.160	84	Anm.	

10 Ferie						11 Sygdom (bem. evt. sygedg. foreg. år)						12 Uddannelse — Andet fravær						9 Ydelseshonorarer (Kolonne 9 i alt)	22.214	47
			Prøvede gaasse af						Prøvede gaasse af					Prøvede gaasse af						
Fra	Til	Antal hverdage	Andre	Anlægs-vikar	Nyder-kollega	Kommer ikke	Fra	Til	Antal hverdage	Andre	Anlægs-vikar	Nyder-kollega	Kommer ikke	Fra	Til	Antal hverdage	Andre	Anlægs-vikar	Nyder-kollega	Kommer ikke	A Forlagsydelser (Kolonne 40)	994	88
																					B Evt. overført vederlag i kompagniskabspraksis under ferie (Rubrik G)	0	-
6/8	25/8	18		X			4/1	29/1	15		X			3/12	5/12	3		X			C Evt. overført vederlag i kompagniskabspraksis under sygdom (Rubrik P)	0	-
10/12	12/12	3		X			18/4	5/5	13		X										D Lægens honorarer i alt (7 i alt+8+C+C+B)	36370	19
																					G Udlæg til 1. forbindelse (Kol. 33 i alt)	145	90
																					H Udlæg til medicin (Kol. 29 i alt)	91	00
																					Udbetalt lægen i alt (D+G+H)	36607	09

J Pensionsbidrag til lægernes pensionskasse, postkonto 45 16 overført: 600 kr.

K Praksisperiode: Hele året [X] eller fra / til /

Læge nr.	Lægens(ernes) navn(e)	Adresse	Postkonto nr.	Telefon nr.
	Erik Jensen	Skovvej 17, Østerby	XX.XX	XX

Sygekassestyrk 100 (Godkendt af Landssamarbejdsudvalget).

13 Samleregninger modtaget af lægen i	14 § 26-ydelser Molde-meninger Grundhonorar		15 § 27-ydelser Bil-meninger Grundhonorar		16 § 28-ydelser Rede meninger Grundhonorar		17 § 26-27-28-ydelser Grundhon. i alt (14+15+16)		18 Overenskomsttillæg		19 Attester		20 Tandudtrækning		21 Ydelseshonorarer i alt (23+24+25+26)		22 Forbindelsesafgifter til 1. forbindelse		23 Medicin		24 At udbetale i alt (21+22+23)		25 Udbetalt den
	Kr.	Øre	Kr.	Øre	Kr.	Øre	Kr.	Øre	Kr.	Øre	Kr.	Øre	Kr.	Øre	Kr.	Øre	Kr.	Øre	Kr.	Øre	Kr.	Øre	
Januar	1.201	10	23	44	507	42	1.731	96	183	59	17	60	0	-	1.933	15	12	-	8	50	1.953	65	7/2
Februar	1.182	32	20	92	526	13	1.729	37	183	31	36	-	12	64	1.961	32	8	50	0	-	1.969	82	5/3
Marts	1.475	86	28	33	631	89	2.136	08	226	42	0	-	18	96	2.381	46	4	60	12	-	2.398	06	9/4
April	1.044	42	38	05	442	11	1.524	58	161	61	11	-	0	-	1.697	19	11	80	14	50	1.723	49	7/5
Maj	891	02	15	28	461	30	1.367	60	144	97	13	20	12	64	1.538	41	27	50	8	25	1.574	16	4/6
Juni	1.038	60	45	72	509	76	1.594	08	168	97	0	-	22	92	1.785	97	14	30	0	-	1.800	27	4/7
Juli	824	74	27	59	343	64	1.195	87	126	76	10	-	6	32	1.338	95	20	50	3	-	1.362	45	6/8
August	867	98	32	32	390	48	1.290	78	136	82	25	-	0	-	1.452	60	6	25	0	-	1.458	85	6/9
Septbr.	1.119	12	38	09	547	67	1.704	88	180	72	17	60	12	64	1.915	84	17	90	9	30	1943	04	8/10
Oktober	1.032	16	18	92	488	47	1.539	55	163	19	6	60	0	-	1.709	34	13	45	16	55	1.739	34	2/11
Novbr.	1.191	88	25	62	522	31	1.739	81	184	42	11	-	37	92	1.973	15	4	10	7	20	1.984	45	6/12
Decbr.	1.567	34	13	28	683	80	2.264	42	240	03	10	-	12	64	2.527	09	5	-	11	70	2.543	79	7/1-63
I alt	13.436	54	327	56	6.054	88	19.818	98	2.100	81	158	-	136	68	22.214	47	145	90	91	-	22.451	37	

L Beregningsgrundlag for forlagsydelser i indeværende år. For enkeltmandspraksis: Beløbet i rubrik B på foregående års skema. 14.217 kr.
For kompagniskabspraksis: Summen af beløbene i rubrikkerne B, D og E på foregående års skema.

M Forlagsydelser for indeværende år for såvel enkeltmandspraksis som for kompagniskabspraksis: 8 pct. af beløbet i rubrik L = 1.137 kr. × *) 1/24 × 21 dage***) = 994 88 7/1-63

Vederlag ved kompagniskabspraksis. Eventuelt supplerende vederlag for indeværende år for arbejdets udførelse under ferie og sygdom.	N Beregningsgrundlag: Beløbet i alt kol. 7 på foregående års skema. kr.	O Under ferie: 8 pct. af beløbet i rubrik N = kr. × **) 1/ × dage***) =		
		P Under sygdom: 4 pct. af beløbet i rubrik N = kr. × **) 1/ × dage*) =		

*) Svarende i tælleren og for enkeltmandspraksis altid 1/24. For kompagniskabspraksis med 3 læger 1/8, med 2 læger 1/12 o. s. v.
**) Svarende i tælleren og for kompagniskabspraksis med 3 læger 1/8, med 2 læger 1/12 o. s. v.
***) Skønnet af antallet af dage i kompagniskabspraksis, for hvilke der skal udbetales forlagsydelse og eventuelt supplerende vederlag. Ikke nødvendigvis ar det samme.

foregående år. F. eks. som anført på omstående kort: 603 medlemmer.

Ved afregning af basishonorarer for januar kvartal skal antallet af lægens tilmeldte medlemmer gøres op pr. 16. februar. Antallet af medlemmer, der har valgt lægen i perioden 16. november foregående år til og med 15. februar i indeværende år føres op i rubrikken + tilgang pr. 16. februar, f. eks. 27 medlemmer. Antallet af medlemmer pr. 16. november foregående år plus tilgangen lægges sammen og resultatet anføres i rubrikken: Antal ialt pr. 16. februar, i eksemplet 630. I rubrikken ÷ afgang pr. 16. februar anføres antallet af medlemmer frameldt lægen i perioden 16. november foregående år til og med 15. februar indeværende år, f. eks. 22. Afgangen trækkes fra førnævnte tal 630, og vi har herefter antallet af medlemmer tilmeldt lægen pr. 16. februar indeværende år = 608 medlemmer, der opføres i kolonne 2, øverste rubrik. For de 608 medlemmer skal sygekassen udbetale lægen basishonorar for januar kvartal.

Lægens grundbasishonorar for januar kvartal findes ved at gange de 608 medlemmer med 4,90 kr., og det udregnede beløb anføres i kolonne 3, øverste rubrik. Beløbet udgør 2.979,20 kr.

Eventuelt fradrag i basishonoraret som følge af sygedage udover 24 hverdage inden for de senest forløbne 12 måneder (1. april foregående år til og med 31. marts indeværende år) anføres i kolonne 4, øverste rubrik. Angående sygedage se rubrik 11, eventuelt også på foregående års kort. Vedrørende beregning af fradrag skal henvises til Sygekassetidende for december 1961, side 341, samt til Sygekassetryk 108, Opgørelse over basishonorar. Det skal bemærkes, at i sygdomstilfælde, hvor lægen har været fraværende hele kvartalet, skal der intet basishonorar udbetales, selvom fradraget er mindre end det udregnede grundbasishonorar i kolonne 3. Er fradraget større end det udregnede grundbasishonorar, skal lægen omvendt ikke tilbagebetale sygekassen noget beløb. I omstående eksempel har lægen ingen sygedage haft i foregående år, men som anført 15 sygedage i januar indeværende år. Da lægen har ret til 24 sygedage inden for 12 på hinanden følgende måneder uden fradrag i basishonoraret, skal der intet fradrag foretages ved udregning af basishonorar for januar kvartal. Beløbet i kolonne 5, øverste rubrik, udgør derfor også 2.979,20 kr.

I kolonne 6, øverste rubrik, anføres overenskomsttillægget af de 2.979,20 kr. Overenskomsttillægget er i eksemplet for hele året sat til 10,6 pct. (Størrelsen af overenskomsttillægget i pct. er anført i Sygekassetidende for april og oktober måned: Sygekassernes honorarer, takster m. v.). Overenskomsttillægget udgør 315,80 kr. Basishonorarer ialt at udbetale bliver herefter 3.295,00 kr., hvilket beløb anføres i kolonne 7, øverste rubrik.

Datoen for udbetaling af beløbet anføres i kolonne 8, og i kolonne 9 kan anføres eventuelle bemærkninger.

Ved afregning af basishonorar for april kvartal lægges tilgangen af medlemmer for perioden 16. februar til og med 15. maj, f. eks. 33 medlemmer, til antallet af tilmeldte medlemmer pr. 16. februar, tallet 608, og udregningen fortsættes som oven for anført og således fremdeles for de øvrige kvartaler.

Bemærk, at der ved udregning af basishonorar for april kvartal i eksemplet skal foretages fradrag for sygedage. Lægen har haft ialt 28 sygedage inden for de senest forløbne 12 måneder, og der skal således foretages fradrag for 4 dage.

Ifølge overenskomstens § 33, stk. 1, skal sygekassen betale basishonorarerne til lægerne for et kvartal inden det pågældende kvartals udgang. Af praktiske grunde erlægges basishonorarerne vel i de fleste tilfælde i begyndelsen af kvartalets tredie måned.

Som følge af, at fradrag for sygedage i et kvartal udover 24 hverdage inden for de senest forløbne 12 måneder skal finde sted ved afregning af basishonorarer for pågældende kvartal, vil sygekasserne fremtidig tidligst kunne betale basishonorarerne til lægerne, når der er 24 hverdage tilbage af kvartalet. Har lægerne haft sygedage inden for de senest forløbne 12 måneder, må betalingen udskydes indtil antallet af sygedage inden for de senest forløbne 12 måneder plus antallet af hverdage, der er tilbage i kvartalet, ikke overstiger 24. Har en læge eksempelvis haft 24 sygedage inden for de senest forløbne 12 måneder, vil basishonorarerne først kunne udbetales den sidste dag i kvartalet. Sygemeldes lægen nemlig blot den sidste dag i kvartalet, skal der foretages fradrag i basishonorarerne for een dag for det pågældende kvartal.

Ydelseshonorarer.

I kolonnerne 13—25 anføres året igennem måned for måned de beløb, sygekasserne udbetaler lægen i ydelseshonorarer og for udlæg til 1. forbinding og medicin.

I den vandrette kolonne ud for januar måned anføres således de beløb, der betales lægen *inden den 10. februar for modtagne samleregninger i januar måned.* De nu anvendte samleregninger er udfærdiget i overensstemmelse med kolonne 14 til 18, således at det (såfremt samleregningerne iøvrigt er korrekte) alene er udgiften til særlige ydelser, der skal specificeres i henholdsvis udgiften til attester, tandudtrækning, forbindsstoffer ved 1. forbinding samt medicin. De 4 eller 5 samleregningers udgifter til de respektive ydelser lægges sammen og føres i de respektive kolonner. Beløbene i kolonne 14, 15 og 16 lægges sammen og anføres i kolonne 17. Overenskomstillæg udregnes af beløbet i kolonne 17 og føres i kolonne 18. Summen af beløbene i kolonne 17, 18, 19 og 20 føres i kolonne 21, og summen af beløbene i

kolonne 21, 22 og 23 føres i kolonne 24, hvilket er det beløb, lægen skal have udbetalt for månedens samleregninger. Datoen for betaling er anført i kolonne 25.

Feriegodtgørelse.

På grundlag af de af lægen fremsendte anmeldelseskort om fravær (Sygekassetryk 107) anføres i kolonne 10 de perioder, samt antallet af hverdage, lægen er fraværende på grund af ferie. Ifølge overenskomstens § 23 B, stk. 5, kan feriegodtgørelse udbetales til lægen, når han har holdt de ham i kalenderåret tilkommende 24 hverdages ferie. Har lægen holdt mindre end 24 dages ferie i kalenderåret, udbetales feriegodtgørelse først ved årets slutning. I eksemplet har lægen kun holdt 21 dages ferie. Feriegodtgørelsen kan derfor først udbetales ved årets slutning.

Grundlaget for beregningen af feriegodtgørelsen er lægens indtægt ved ydelseshonorarer i foregående kalenderår. Som det fremgår af rubrik L, vil dette beløb fremtidigt kunne tages fra foregående års statistikkort, men beløbet, der skal anføres på statistikkortet for 1962 og være beregningsgrundlag for feriegodtgørelsen for 1962, må hentes i sygekassens regnskabsbøger for 1961.

I enkeltmandspraksis er beløbet, der skal anføres i rubrik L på statistik-kortet for 1962, lig med *halvdelen* af lægens ferieberettigede indtægt i henhold til den tidligere overenskomst for januar kvartal for 1961, plus de ydelseshonorarer, der er udbetalt lægen for ydelser i perioden 16. april til 31. december 1961. Ved den ferieberettigede indtægt for januar kvartal 1961 skal forstås de beløb, der er udbetalt lægen fra sygekassen for ydelser i januar kvartal 1961 ÷ eventuelle honorarer for medlemmer af fremmede sygekasser (passanter og eventuelt midlertidigt tilflyttede medlemmer efter flyttereglernes §§ 11 og 12) samt eventuel fridagsgodtgørelse for fridage i januar kvartal 1961 samt udlæg til 1. forbinding og medicin. I eksemplet udgør beløbet til rubrik L ialt 14.217 kr.

For kompagniskabspraksis skal det ovenfor udregnede beløb tillægges eventuelt supplerende vederlag udbetalt kompagniskabet for arbejdets udførelse under ferie og eventuel sygdom i perioden 16. april til 31. december 1961.

Ved opgørelse af feriegodtgørelsen i eksemplet for de 21 feriedage udregnes 8 pct. af beløbet i rubrik L. De 8 pct. anføres i rubrik M. Da eksemplet som tidligere anført er en enkeltmandspraksis, anføres under brøkstregen, jfr. fodnoten, tallet 24. Dernæst anføres antallet af feriedage, for hvilke der skal udbetales feriegodtgørelse. Tallet var, jfr. kolonne 10: 21 dage. Udregningen foretages, og resultatet 994,88 kr. anføres i yderste kolonne til højre i rubrik M tillige med datoen for udbetalingen af feriegodtgørelsen.

I kompagniskabspraksis er nævneren i brøken i rubrik M afhængig af antallet af læger i kompagniskabet. Ved 2 læger er nævneren 48

(2 læger à 24 feriedage), ved 3 læger 72 og ved 4 læger 96.

Antallet af afholdte feriedage i kompagniskaber sammentælles således, at hver dag en læge har holdt ferie er lig 1 dag. Har begge læger i et kompagniskab med 2 læger været borte på samme tid i 24 dage, er der holdt 48 feriedage. Har de 2 læger på skift holdt hver 12 dage og senere på samme tid 6 dage, så er der i kompagniskabet ialt holdt 36 feriedage.

Bemærk iøvrigt bestemmelsen i overenskomstens § 23 B, stk. 9, om at læger, der begynder virksomhed for sygekassen, i det år, han begynder praksis, ikke er berettiget til feriegodtgørelse, men under eventuelle feriedage alene har ret til basishonoraret.

Eventuelt supplerende vederlag i kompagniskabspraksis for arbejdets udførelse under ferie og sygdom.

Ifølge overenskomstens § 23 B, stk. 13 og 14, samt C, stk. 8, har et kompagniskab ret til supplerende vederlag for arbejdets udførelse under ferie og sygdom, når hjemmeværende læge(r) passer praksis under den andens (andres) fravær. Grundlaget for beregning af supplerende vederlag er kompagniskabets indtægt ved basishonorarer foregående år.

Fremtidig vil dette beløb kunne tages fra foregående års statistikkort, men beløbet, der skal anføres på statistik-kortet for 1962, må hentes i sygekassens regnskabsbøger for 1961.

Beløbet, der skal anføres i rubrik N på statistik-kortet for 1962, er lig med halvdelen af kompagniskabets ferieberettigede indtægt i henhold til den tidligere overenskomst for januar kvartal 1961 plus summen af de basishonorarer, der er udbetalt kompagniskabet for april, juli og oktober kvartal 1961.

Det eventuelle supplerende vederlag for arbejdets udførelse under ferie udregnes i rubrik O. 8 pct. af beløbet i rubrik N udregnes og anføres i rubrik O. Nævneren i brøken anføres i overensstemmelse med antallet af læger i kompagniskabet, 2 læger = 48, 3 læger = 72 o. s. v. Dageantallet udregnes i kolonne 10. Der skal kun medregnes sådanne feriedage, på hvilke praksis har været passet af anden af kompagniskabets læger. Har lægerne i et kompagniskab med 2 læger været på ferie på skift, udgør dageantallet 48. Har de været på ferie på skift i 12 dage og på ferie sammen i 12 dage, udgør dageantallet, for hvilket der skal udbetales supplerende vederlag, kun 24.

Det eventuelle supplerende vederlag for arbejdets udførelse under sygdom udregnes i rubrik P. Det supplerende vederlag under sygdom kan højst udgøre 4 pct. af beløbet i rubrik N. Der udregnes 4 pct. af beløbet i rubrik N, som føres i rubrik P. Dernæst anføres nævneren i brøken, som for kompagniskaber med 2 læger udgør 48, med 3 læger 72 o. s. v. Vederlag kan højst udbetales for et dageantal svarende til 24 hverdage gange antallet af læger i kompagniskabet, jfr. overenskom-

stens § 23 C, stk. 8. Vederlag udbetales kun for sygedage, jfr. kolonne 11, for kalenderåret, hvorunder praksis har været passet af anden af kompagniskabets læger. Har begge eller alle læger i et kompagniskab været fraværende på grund af sygdom på samme dage, således at praksis har været lukket eller passet af vikar, skal der ikke udbetales vederlag for sådanne sygedage.

Honorar under fravær.

Udover at indeholde dageantallet for beregning af størrelsen af feriegodtgørelsen og evt. supplerende vederlag samt fradrag for sygedage som anført foran, har kolonne 10, 11 og 12 betydning ved kontrollen af de vikarierende lægers regninger på ydelseshonorarer under lægens fravær, jfr. § 27. Det er derfor af stor betydning, at kolonne 10, 11 og 12 føres nøjagtigt på grundlag af de af lægen fremsendte anmeldelseskort, der må opbevares sammen med statistikkortene. På statistikkort vedrørende kompagniskabspraksis vil det således være hensigtsmæssigt i fraværelsesrubrikkerne at anføre, hvilken eller hvilke af kompagniskabets læger der er fraværende i de anførte perioder.

Afslutning af statistik-kortet.

Når samtlige forekommende udbetalinger er anført på kortet og har fundet sted, sammentælles kortets kolonner og afstemmes.

I rubrik A anføres det gennemsnitlige antal medlemmer pr. kvartal, hvilket er lig med tallet i kolonne 2 ialt divideret med 4.

I rubrik B anføres beløbet fra kolonne 21 ialt. I rubrik C den udbetalte feriegodtgørelse fra rubrik M. For kompagniskabspraksis anføres i rubrik D det eventuelle udbetalte supplerende vederlag fra rubrik O. For kompagniskabspraksis anføres endvidere i rubrik E det eventuelt udbetalte supplerende vederlag fra rubrik P.

Beløbet i kolonne 7 ialt, rubrik B, C og eventuelt D og E lægges sammen, og resultatet anføres i rubrik F. I rubrik G anføres beløbet fra kolonne 22 ialt. I rubrik H anføres beløbet fra kolonne 23 ialt. Beløbene i rubrikkerne F, G og H tælles sammen, og resultatet anføres i rubrik I.

Til sygekassens egen orientering anføres i rubrik J det kvartårlige bidrag, som sygekassen skal tilbageholde i lægens honorarer og indbetale til lægernes pensionskasse, jfr. overenskomstens § 22.

I rubrik K anføres endelig for hvilken del af året lægen har praktiseret for sygekassen.

Afslutning.

Det skal bemærkes, at sygekasserne ikke skal udarbejde statistik til centralforeningen vedrørende kassens lægeudgifter for 1961. Oplysninger skal således først indsendes i foråret 1963 vedrørende kassens udgifter for 1962. Samvirksomheden vil i løbet af året i artikler i Sygekassetidende yderligere kommentere kortets forskellige rubrikker og ved eksempler vise, hvorledes feriegodtgørelse, supplerende vederlag o. s. v. udregnes.

Præmiekonkurrencen

I januar-nr. bragte vi en konkurrence med 12 spørgsmål, der havde relation til den ny sygeforsikringslov. Konkurrencen fik pæn tilslutning fra læserne.

Vi bringer alle indsenderne en tak for den interesse, de har vist for denne lille styrkeprøve. Nedenfor bringer vi svarene på spørgsmålene.

12 RIGTIGE

1 **Kan børn optages i sygekassen som selvstændige medlemmer, tidligere end et halvt år før de fylder 16 år, fra hvilket tidspunkt registreringspligten indtræder?** **Ja**

Sygeforsikringslovens § 5 fastsætter ingen aldersbetingelser for optagelse i en sygekasse, heller ikke nedadtil. Ethvert barn kan således optages som selvstændig medlem i en sygekasse uanset alderen, jfr. note 3 til samme §. Dette har bl. a. betydning for børn med bopæl uden for forældrenes sygekasses område (kostskole, læreforhold eller lignende) eller hvis barnets forældre er bidragydende medlemmer.

2 **Et A-medlem indlægges på en helbredelsesanstalt for tuberkuloselidende. Kan han overføres til hvilende medlemsret?** **Nej**

I socialministeriets cirkulære af 9. juni 1961 om forskellige spørgsmål vedrørende betaling af kontingent til anerkendte sygekasser (hvilende medlemsret og kontingenthjælp m. v.) — (Rødt samlebind I, §§ 8 og 9 samt Sygekassetidende for 1961, side 170) er det i afsnit I, punkt 8, nævnt, at medlemsretten ikke er hvilende under anbringelse bl. a. i helbredelsesanstalter for tuberkuloselidende.

3 **Et nydende medlem indkaldes til militærtjeneste og er som følge heraf fritaget for at betale medlemsbidrag. Medlemmets hustru er bidragydende medlem. Har sygekassen pligt til at yde hjælp til hans eventuelle børn under 16 år?** **Ja**

I sygeforsikringslovens § 33, stk. 6, hovedvedtægtens § 5 og i samme cirkulære som henvises til ved besvarelsen af spørgsmål 2, afsnit I, punkt 2, fastsættes, at sygekasserne har pligt til at yde hjælp til et nydende medlems børn under medlemmets indkaldelse til militærtjeneste. At hustruen er bidragydende medlem, berører ikke børnenes ret til hjælp.

4 **Er de regningsblanketter, lægerne anvender over for sygekasserne ved hjælp til passanter, blå?** **Ja**

Se teksten øverst på regningsblanketterne.

5 **Ifølge sygeforsikringslovens § 25 kan man kun tegne eller forhøje frivillige dagpenge indtil det fyldte 45. år. Er der i loven adgang for afvigelser fra denne regel?** **Ja**

Sygeforsikringslovens § 25, stk. 2, sidste punktum, åbner adgang for i særlige tilfælde at tegne eller forhøje frivillig dagpengehjælp efter det fyldte 45. år. Nærmere omtale af dispensationsreglerne findes i note 8 til § 25, hovedvedtægtens § 28, stk. 1b, samt i Sygekassetidende for 1961, side 5.

6 **Skal nydende medlemmer af fortsættelsessygekasserne, som ikke kan få udbetalt lønarbejderdagpenge, betale bidrag til dagpengefonden gennem deres arbejdsgiver?** **Ja**

Alle arbejdere skal betale bidrag til dagpengefonden, uanset om de pågældende ved ikke at være nydende medlem af en sygekasse selv unddrager sig retten til dagpenge, jfr. § 57, stk. 2, note 1.

7 **Skal der betales bidrag til dagpengefonden for overarbejdstimer?** **Ja**

Der skal betales bidrag til dagpengefonden for samtlige arbejdstimer, for hvilke der er udbetalt løn, altså også for overarbejdstimer. Dette fremgår af lovens § 57, stk. 2, samt socialministeriets bekendtgørelse nr. 74 af 24. marts 1961 om arbejdsgiveres forpligtelser efter sygeforsikringslovens afsnit II om dagpenge til lønarbejdere § 4. (Rødt samlebind II, § 29, og Sygekassetidende for 1961, side 307).

8 **Er dagpengeudbetaling til lønarbejdere afhængig af, at arbejdsgiveren har tilmeldt sig dagpengefonden og har betalt skyldigt bidrag?** **Nej**

Dagpengeudbetalingen sker uden hensyn til, om arbejdsgiveren har opfyldt sin tilmeldingspligt eller betalt skyldigt bidrag, jfr. direktoratets meddelelse om dagpenge nr. 5/1961 i Sygekassetidende for 1961, side 247.

9 **Lønarbejderdagpenge til ikke-forsørgere bliver nedsat med 5,00 kr. pr. dag ved indlæggelse på sygehus. Sker denne nedsættelse også for personer under 18 år?** **Ja**

Ifølge lovens § 53, stk. 1, nedsættes lønmodtagerdagpengene med 5,00 kr. under sygehusophold for alle ikke-forsørgere uanset alder. Se Sygekassetidende for 1961, side 69.

10 **En kvinde, der opfylder betingelserne for at oppebære lønarbejderdagpenge, arbejder til 2 uger før fødsel og genoptager sit arbejde 14 uger efter fødslen. Er hun berettiget til dagpenge i 2 uger før fødslen og 12 uger efter denne?** **Ja**

Barseldagpenge ydes i indtil 14 uger. Tidligst 8 uger før fødslen og det resterende antal uger efter fødslen, jfr. lovens § 54, stk. 1, note 3.

11 **En arbejdsdreng under 16 år skal betale bidrag til dagpengefonden på lige fod med virksomhedens øvrige arbejdere. Han er ikke selvstændig nydende medlem af sygekassen, men omfattet af forældrenes medlemsskab i gruppe B. Er han i sygdomstilfælde berettiget til dagpenge?** **Ja**

Sygekassens hjælp til børn under 16 år, som er dækket af forældrenes medlemsskab, omfatter også dagpenge, jfr. direktoratets meddelelse om dagpenge nr.3/1961 i Sygekassetidende for 1961, side 219.

12 **Kan en kvinde, som oppebærer enkepension, få udbetalt lønarbejderdagpenge, når hun har arbejde på en virksomhed, som er tilmeldt dagpengefonden?** **Nej**

I lovens § 49, stk. 5, bestemmes, at personer med indtægtsbestemt folkepension eller enkepension er undtaget fra reglerne om lønmodtagerdagpenge. Se sygekassedirektoratets afgørelse i Sygekassetidende for 1962, side 12.

Fra CHRISTIANSBORG

Invalide- og folkepension.

Den 1. februar foretog folketinget 2. behandling af socialministerens forslag om ændring i lov om invalide- og folkepension samt enkepension. Forslaget omhandler forhøjelse af pensionernes grundbeløb, indtægtsgrænser for børnetillæg, fradragsregler ved pensionsberegningen m. m.

Forslaget havde fået principiel tilslutning fra samtlige partiers ordførere ved 1. behandling, hvor man nedsatte et udvalg til nærmere gennemgang af forslaget.

Folketingsmand Niels Mørk anbefalede forslaget og udtalte, at det vil give pensionisterne forbedringer med et beløb, der ligger på omkring 119 mill. kr. Dette betyder i praksis, når man tager hensyn til den stigning, som er sket for nylig af pristallet, at grundbeløbet fra 1. april 1962 for et ægtepar i København vil blive på 6.456 kr. årlig. Det er en stigning på 624 kr. sammenlignet med det grundbeløb, der har været gældende siden oktober 1961. I købstæder vil pensionen blive 6.372 kr., d. v. s. en stigning på 708 kr., og i landkommunerne 6.264 kr., en stigning på 828 kr. De tilsvarende stigninger for enlige vil blive henholdsvis 420 kr., 456 kr. og 540 kr. årlig.

Når stigningen er størst i købstæder og landkommuner, skyldes det, at et trin af zoneudligningen nås 1. april 1962. Fra 1. april næste år bliver pensionerne ens i hele landet; ligegyldigt hvor man bor, bliver pensionerne af samme størrelse.

For de folkepensionister, der modtager mindstebeløbet, betyder forslagets gennemførelse en forhøjelse af pensionen for ægtepar fra 1.320 kr. årlig til 1.380 kr., og en stigning svarende hertil for enlige.

Socialministeren blev ved forslagets behandling spurgt, om man også efter de nu fremsatte forslag kunne vente en videre udvikling til gavn for pensionisterne, hvilket ministeren bekræftede. Der er nedsat en kommission, der bl. a. arbejder med spørgsmålet om afskaffelse af fradragsreglerne ved beregning af pension. Endvidere oplyste socialministeren, at man undersøger muligheden for at udvide adgangen til køb af 65-billetter til også at gælde invalidepensionister. Hidtil er det kun personer over 65 år, som har haft ret til nedsat pris på togrejser.

Hvis forslaget om forhøjelse af invalide-, folke- og enkepension vedtages, vil den samlede udgift til disse pensioner andrage 2.130 mill. kr.



— Mor! Skal du osse vaccineres?

Danske Fysioterapeuter

Ny overenskomst fra 1. januar 1962.

Mellem Danske Fysioterapeuter og De samvirkende Centralforeninger er afsluttet en ny landsoverenskomst gældende fra 1. januar 1962.

Den ny overenskomst bygger på den hidtil gældende overenskomst. Der er foretaget visse redaktionelle ændringer til tydeliggørelse af overenskomsten, og honorarerne er forhøjet ca. 15 pct.

I § 3 er således indføjet nærmere bestemmelser om medlemmernes adgang til valg af fysioterapeut til behandling, der efter lægens skøn må finde sted i patientens hjem. Hovedreglen er den, at patienterne i sådanne tilfælde skal anvende de nærmestboende fysioterapeuter, hvilket vil sige fysioterapeuter, der bor inden for en afstand af 4 km fra patientens bopæl. Bor der ingen fysioterapeut inden for denne afstand, er der adgang til at vælge mellem de fysioterapeuter, der bor inden for en afstand af 10 km fra patientens bopæl. Kun i de tilfælde, hvor der ikke bor fysioterapeut inden for en afstand af 10 km fra patientens bopæl, er patienten berettiget til at kalde en fysioterapeut boende udover de 10 km.

Grundhonorarerne i § 6 er forhøjet til følgende beløb. For behandling med massage og/eller sygegymnastik og diatermi, der foregår i fysioterapeutens lokaler: 3,35 kr. pr. behandling. For behandling med massage og/eller sygegymnastik, der finder sted i patientens hjem: 5,00 kr. Er afstanden mellem patientens hjem og fysioterapeutens bopæl over 4 km, forhøjes honoraret med 65 pct., og er afstanden udover 10 km, forhøjes honoraret med 100 pct.

De pristalsregulerede takster skal afrundes til nærmest med 5 delelige beløb.

Bestemmelsen i § 6, stk. 3, vedrørende afregning mellem fysioterapeut og sygekasse er ændret til, at fysioterapeuten hver måned skal sende sygekassen en opgørelse over sit tilgodehavende, der skal betales af sygekassen senest en måned efter modtagelsen.

Den ny overenskomst vil snarest blive udsendt til sygekasserne til indsættelse i samlemapperne.

Telefon som hjælpemiddel

Invalideforsikringsretten har forespurgt socialministeriet, om en telefon kan betragtes som et hjælpemiddel i henhold til revalideringslovens § 3. Hovedbetingelsen for ydelse af telefon skulle være, at der var tale om en alvorlig invaliditet, der hindrer pågældende i på egen hånd at forlade sin bolig, og at en telefon er nødvendig af hensyn til tilkaldelse af læge eller anden hjælp eller til bestilling af varer.

Socialministeriet har svaret, at ydelsen af telefon (installation og minimumsabonnement) er omfattet af de i nævnte lovs § 3 nævnte hjælpemidler. Hjælpen kan ydes til en del folkepensionister, som på grund af sygdom og alder kommer i samme tilstand som invalidepensionister med plejetillæg.

Direktoratet for Sygekassevæsenet

I. Forskellige meddelelser

Nr. 10/1962.

Om sygekassernes betaling i barseltilfælde for medlemmer, der indlægges på privat klinik eller privat hospital, som ikke har tilknytning til det offentlige sygehusvæsen.

I fortsættelse af direktoratets meddelelse nr. 29/1961 om sygekassernes betaling i barseltilfælde for medlemmer, der indlægges på privatklinikker, skal man meddele, at socialministeriet i en sag om ydelse af hjælp til en indkaldt værnepligtigs familie har henledt opmærksomheden på muligheden for at supplere sygekassens hjælp i henhold til hovedvedtægtens § 19, stk. 3, med hjælp i henhold til lov om offentlig forsorg § 281.

Nr. 11/1962.

Godkendelse af overenskomster.

Socialministeriet har i henhold til sygeforsikringslovens § 18, stk. 1, godkendt følgende overenskomster:

Fra 1. april 1961: Overenskomster mellem De samvirkende sygekasser i København og Københavns Lægeforening angående lægegerning ved alment prakt. læger og angående specialbehandling til medlemmer i gruppe A.

Fra 1. april 1961: Overenskomst mellem Ørelægernes Provinsorganisation og centralforeningen af sygekasser på Sjælland (uden for København), Bornholm, Lolland-Falster, Fyn og Jylland om speciallægebehandling i øre-, næse- og halssygdomme til medlemmer i gruppe A.

Fra 16. april 1961: Overenskomst mellem centralforeningerne af sygekasser på Sjælland (uden for København), Bornholm, Lolland-Falster, Fyn og Jylland og de respektive lægekredsforeningers centraludvalg om ydelse af almindelig lægehjælp til medlemmer i gruppe A.

Nr. 12/1962.

Fortegnelse over kuranstalter, på hvilke behandling kan finde sted med tilskud fra sygekasserne i henhold til hovedvedtægtens § 12, stk. 6.

Efter forhandling med Sundhedsstyrelsen kan følgende kuranstalter optages på fortegnelsen:

Gammel Skovridergaard, Silkeborg,
Gudenaa Kurbad, Silkeborg,
Silkeborg Bad, Silkeborg.

Sygekassens tilskud ydes med et bestemt beløb pr. dag svarende til den af socialministeren til enhver tid fastsatte maksimaltakst for ophold i anerkendte rekonvalescenthjem, for tiden 13 kr. Der kan ikke godtgøres lægehonorarer, behandling og andre særlige ydelser, uanset om anstalten måtte beregne sig særskilt betaling herfor.

Nr. 13/1962.

Angående fribefordring af jordemødre.

Socialministeriet har i en sag om, hvorvidt der kunne ydes fribefordring ved forhastet tilkaldelse af jordemødre, i skrivelse af 21. de-

cember 1961 udtalt, at det ifølge folkeforsikringslovens § 17, nu sygeforsikringslovens § 23, stk. 1, er en forudsætning for fribefordring, at befordringen ydes i forbindelse med en jordemoderydelse, for hvilken sygekassen har betalingspligt. Da forhastede tilkaldelser af jordemoder ifølge jordemoderoverenskomstens § 8 betales af medlemmet selv, var der følgelig ikke hjemmel til at yde fribefordring.

Vedrørende definitionen af begrebet forhastet tilkaldelse må direktoratet henvise til indenrigsministeriets bekendtgørelse nr. 69 af 22. marts 1955, hvorefter en tilkaldelse anses for forhastet, såfremt der

1) ved jordemoderens ankomst ikke er tegn til en begyndende fødsel, og
2) fødsel ikke indtræder inden 24 timer efter tilkaldelsen.

Nr. 14/1962.

Forskud på statstilskud.

Socialministeriet har i skrivelse af 16. februar 1962 meddelt, at folketingets finansudvalg har tiltrådt, at der, uden at der fra de anerkendte sygekasser fremsættes begæring herom, snarest kan udbetales sygekasserne et forskud på statstilskudet for 1961, svarende til 75 pct. af det beløb, som hver kasse fik i statstilskud for året 1960.

II. Afgørelser om dagpenge

Nr. 6/1962.

Karenstidens begyndelse, når arbejdsdagen afbrydes på grund af sygdom.

I tilfælde, hvor arbejdsdagen afbrydes på grund af sygdom, løber karenstiden i henhold til sygeforsikringslovens § 52, stk. 1, fra den dag, hvor den sygemeldte arbejder har forsømt sit arbejde *hele* dagen.

Nr. 7/1962.

Deltagelse i foranstaltninger i henhold til lov nr. 195 af 18. maj 1960 om beskæftigelse og uddannelse af unge (ungdomsloven) og i henhold til lov nr. 194 af 18. maj 1960 om erhvervsmæssig uddannelse af ikke-faglærte arbejdere (uddannelsesloven).

Socialministeriet har i skrivelse af 8. november 1961 overfor arbejdsministeriet udtalt, at elever på statens arbejdstekniske ungdomsskoler må betragtes som lønarbejdere i sygeforsikringslovens forstand. Ved beregning af beskæftigelsesperioden i henhold til § 50, stk. 1, kan beskæftigelse eller arbejdsløshedsperiode inden skoleopholdets påbegyndelse medregnes, såfremt eleven er understøttelsesberettiget medlem af arbejdsløshedskasse.

Statens arbejdstekniske ungdomsskoler skal som arbejdsgivere tilmeldes den stedlige dagpengefond.

Ved deltagelse i rene undervisningskurser skal spørgsmålet om udbetaling af dagpenge afgøres efter beskæftigelsesforholdene ved kursets begyndelse. Det er dog en forudsætning for udbetaling, at kurset må afbrydes på grund af sygdom med deraf følgende tab af godtgørelse.

Dagpengehjælpen kan ikke overstige $^4/_5$ af en normal ugeløn på skolen.

Nr. 8/1962.

Dagpenge til husmødre forudsætter fuld arbejdsudygtighed som husmødre.

En sygekasse har for direktoratet forelagt spørgsmålet om, hvorvidt det er med rette, at kassen har standset udbetalingen af dagpenge til en husmoder, der er sygemeldt på grund af en nervøs lidelse med hovedpineanfald. Den pågældende er oppegående og deltager i lettere husligt arbejde i hjemmet med bistand af ægtefællen til det grovere, men uden fremmed hjælp.

Direktoratet har i sagen udtalt, at pågældende ikke kan anses for berettiget til dagpenge, da der ikke foreligger fuld arbejdsudygtighed som husmoder, jfr. sygeforsikringslovens § 28, stk. 1, og hovedvedtægtens § 28, stk. 4, a, samt direktoratets meddelelse II, nr. 13/1961, i Sygekassetidende for december 1961.

Nr. 9/1962.

Om dagpenge til timelønnede sygeplejersker.

I tilknytning til direktoratets meddelelse II, nr. 7/1961, skal man efter socialministeriets anmodning meddele, at samtlige timelønnede sygeplejersker må antages at være omfattet af reglen i funktionærlovens § 2, stk. 1, 1. pkt., sidste led, således at deres arbejdsforhold kan bringes til ophør uden forudgående varsel, samt at det efter det for ministeriet oplyste er fast praksis, at de pågældendes ansættelse i sygdomstilfælde betragtes som ophørt med øjeblikkelig virkning.

Da der herefter ikke i medfør af funktionærloven er sikret de pågældende løn under sygdom, kan reglen i sygeforsikringslovens § 49, stk. 3, nr. 2, om personer, der er omfattet af bl. a. funktionærloven, ikke bringes i anvendelse for dem. Timelønnede sygeplejersker er derfor som hovedregel omfattet af dagpengereglerne i lovens afsnit II.

De pågældende er dog undtaget fra disse regler, såfremt der enten er sikret dem overenskomstmæssig sygeløn, jfr. § 49, stk. 3, nr. 3, eller arbejdsforholdet er af kortvarig eller tilfældig karakter, jfr. § 49, stk. 3, nr. 4. Indtil videre vil der dog i samme omfang som hidtil kunne udbetales dagpenge til sidstnævnte gruppe, dog med 6 dages karenstid.

Det er tilkendegivet hospitalsdirektoratet, sygehusforeningen og Dansk Sygeplejeråd, at der i henhold til lovens § 57 er pligt til med virkning fra 1. marts 1962 at tilbageholde og indbetale bidrag for timelønnede sygeplejersker, som ikke omfattes af § 49, stk. 3, nr. 3 eller 4.

Cirkulærskrivelse

af 22. januar 1962

om kontrollen med indtægtsforholdene for nydende medlemmer af anerkendte sygekasser.

Den i socialministeriets cirkulære af 25. marts 1961 omhandlede liste fra ligningsmyndighederne over skatteydere, hvis skattepligtige indtægt ligger over sygekassegrænsen, er i mange kommuner først afgivet til sygekasserne i slutningen af 1961.

Følgen har været, at overførelsen af medlemmer fra gruppe A til gruppe B i mange tilfælde først har

kunnet finde sted omkring 1. januar 1962. Fra denne dato gælder den i socialministeriets bekendtgørelse af 12. januar 1962 fastsatte forhøjede indtægtsgrænse.

Under hensyn hertil samt til, at det i mange tilfælde vil være muligt — uanset at skatteligningen vedrørende indtægterne i 1961 ikke har fundet sted — at få et sikkert indtryk af et medlems skattepligtige indtægt i 1961, kan direktoratet godkende følgende:

Har overførelse til medlemsgruppe B endnu ikke fundet sted, eller foreligger der klage over en stedfunden overførelse, vil den nye indtægtsgrænse være afgørende ved bedømmelsen, jfr. herved socialministeriets cirkulære af 25. marts 1961, nr. 6, hvorefter medlemmer af gruppe B kan begære sig overført til gruppe A, når der foreligger dokumentation for, at den skattepligtige indtægt er under grænsen.

Der skal herved tages hensyn til indtægten i 1961. Den i cirkulæret af 25. marts 1961, nr. 8, omhandlede fremgangsmåde skal benyttes, d. v. s. medlemmet skal afgive erklæring på tro og love om indtægten i 1961, jfr. nedennævnte bilag. I tvivlstilfælde må der indhentes oplysning hos ligningsmyndigheden.

Bilag.

Erklæring om skattepligtig indkomst m. v.

Undertegnede erklærer herved på tro og love, at jeg til skattevæsenet for året 19.... har opgivet min/vor skattepligtige indkomst til at være kr.....

Jeg er ikke-forsørger/forsørger og har forsørgerpligt over for .... børn under 16 år.



I medfør af socialministeriets bekendtgørelse af 27. juni 1961 om de anerkendte sygekassers betaling for lægemidler meddeler sundhedsstyrelsen, at sygekasserne yder tilskud efter reglerne for afsnit I medicin uden klausulering overfor bestemte sygdomme til følgende præparat:

Metylprednisolon solubile, Hoechst

og tilskud efter reglerne for afsnit II medicin til følgende præparat:

Navidrex med kaliumklorid, Ciba.

Denne bestemmelse træder i kraft den 29. januar 1962.

Med ikrafttræden 12. februar 1962 yder sygekasserne tilskud efter reglerne for afsnit II medicin til følgende præparater:

Carisoprodatum NFN
Chlormezanonum NFN
Pallidin, Merck
Sinaxar, Armour
Somadril, Dumex
Styramatum NFN
Trancopal, Winthrop.

Med ikrafttræden 26. februar 1962 til følgende præparater (afsnit II):

Amitriptylinum NFN
Haloperidolum NFN
Saroten, Lundbeck
Serenase »Janssen«
Tryptizol, MCD.

Færøske sygekasser uden lægeoverenskomst

Overenskomsten mellem sygekasser og læger på Færøerne blev af lægerne opsagt til ophør 1. januar. Det lykkedes ikke ved forhandling at opnå enighed om en ny overenskomst. Medlemmerne har herefter været henvist til selv at betale for ydet lægehjælp, hvorefter de ved henvendelsen til sygekassen har modtaget refusion for en del af deres udgifter.

Efter indstilling fra Centralforeningen af sygekasser på Færøerne og De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark har socialministeriet — efter anbefaling fra direktoratet for sygekassevæsenet — fastsat en godtgørelse på afholdte udgifter til lægehjælp svarende til 3/4 af takst II-beløbene i den tidligere overenskomst. Hertil har socialministeriet føjet, at godtgørelsen ikke i noget tilfælde må være større end 3/4 af de af medlemmet faktisk afholdte udgifter til lægen, som de fremgår af dennes specificerede og kvitterede regninger.

Vi har hernede fulgt udviklingen på Færøerne med opmærksomhed. Foreløbigt synes medlemmerne at være tilfredse med forholdene og det er jo det afgørende. I en overgangstid er der naturligvis visse ulemper, når medlemmerne skal udrede honoraret til lægen kontant på sygesengen, men også det kan man vænne sig til. Forholdene hernede, hvor det kun — vi gentager kun — drejer sig om en underskrift, er trods alt bedre for medlemmerne.



Skolen for Beskæftigelsesterapeuter — hold nr. 34 — har fået den geniale idé at indstifte et æresdiplom, der uddeles til en dansk personlighed, som efter klassens opfattelse i året 1961 har ydet en fremragende indsats inden for humanitært arbejde. Diplomet for 1961 blev tildelt statsminister Viggo Kampmann ved en lille festlighed på skolen i Hellerup. Om skolen kan det iøvrigt oplyses, at den har 100 elever og at behovet for beskæftigelsesterapeuter er stigende. Beskæftigelsesterapien indgår i dag som et led i sygehusbehandlingen og det er overordentligt værdifuldt at vore syge sættes igang med et eller andet under deres sygehusophold. Det er værdifuldt at få patienten til selv at arbejde med og samtidig bibringe ham selvtillid ved at præstere et praktisk stykke arbejde, der på samme tid afleder hans tanker fra sygdommen.



★

Specialoptikernes landsforening har gennem mange år ført krig mod Sygekassernes Optik og sygekasserne. Inden for en måned har landsforeningen opnået at tabe en højesteretssag og at blive afvist af ombudsmanden. Det må herefter med al tydelighed være fastslået, at

sygekasserne har ret til at vejlede medlemmerne ved køb af briller. Sygekasserne bør, hvor mulighed herfor er til stede, gøre medlemmerne opmærksom på, at de med fordel kan købe deres briller i Sygekassernes Optik. Sygekasserne er medejer af Sygekassernes Optik og fører kontrol med kvalitet og priser.

★

Paragonarbejderen. En læge skriver i U. f. L.: I april 1961 gik vi i konflikt, fordi vi ikke ville have penge mellem læge og patient. I stedet for papiret fra Danmarks Nationalbank fik vi papiret fra A/S Paragon. Vi har prøvet at vænne os til det, fortsætter han, men efter 8 måneders forløb har kun få af os overvundet afskyen. Han nævner derefter følgende eksempler:

1. 85-årig kone. Efter (af hende glemt) aftale kigger man ind. Hun er rørt. Der har lige været 2 præster. Nu kommer lægen. Hvem bliver den næste?

Alle 3 trøster og lindrer, helbrede kan vi ikke. En væsentlig ting skiller os. Lægen må (!) aflevere en slutseddel. Der tilkommer ham 5,70 kr. + 10,6 pct., hvortil kommer basishonoraret på 19,60 kr. pr. år (+ 10,6 pct. tilføjet af os). Med sine stærke briller kan hun stave sig til det. De 2 andre lagde et par skriftsteder.

2. En mand tror, hans kone har kræft. Da man fortæller ham, at hun ikke har det, bryder han sammen i gråd og løber ud af konsultationsstuen. Men lægen har ikke fået underskriften. På gaden vækker det nogen opmærksomhed, at lægen med flagrende kittel og blok i hånden må forklare ham, at denne oplysning koster 3,82 kr. + tillæg, og at manden med sin underskrift må bekræfte, at han har ulejliget paragonarbejderen.

3. Sygebesøg. Ved afskeden siger lægen af gammel takst I-vane venligt: Hvordan går det med lille Peter? Svar: Godt. — Så skriv lige under en gang til, fru Pedersen. Så har jeg mine 3,82 hjemme. Hertil skal lægges etc. — se 1.

Kommentar. Denne paragonarbejder har virkelig overvundet sin afsky.

Mærkedage

40 års jubilæum.

Mandag den 12. marts kan formanden for Hvidovre sygekasse, *Ludvig Rasmussen*, fejre 40-års dagen for sin indtræden i sygekassens bestyrelse.



Formandsposten har Ludvig Rasmussen varetaget de sidste 23 år, og han har i tilknytning til sit arbejde for sygekassen tillige virket som formand for hjemmesygeplejeforeningen og som næstformand for amtets hjemmesygeplejevirksomheder.

Ludvig Rasmussen har med sit på een gang joviale og bestemte væsen fulgt og præget sygekassens udvikling i de 40 år. I dag har sygekassen 23.000 medlemmer og egen moderne ejendom med fysiurgisk klinik. I årene 1921 til 1944 har Ludvig Rasmussen tillige udøvet en lang række kommunale tillidshverv, derunder som næstformand og formand for sognerådet.

Da Ludvig Rasmussen har besluttet sig til at trække sig tilbage ved det forestående repræsentantskabsmøde, kan der til lykønskningen med jubilæet samtidig føjes en tak for et langt og trofast arbejde. Det vil ske på selve dagen, hvor Ludvig Rasmussen træffes på kontoret kl. 10-12.

25 års jubilæum.

Revisor *Rasmus Petersen* har den 14. marts virket som revisor ved Faaborg Købstads sygekasse i 25 år.



1. Påmindelse inden det 16. år.

Sygekassen skal inden udgangen af februar måned sende påmindelsesskrivelse til de personer, som fylder 16 år i april måned, om pligt til at være medlemmer af sygeforsikringen, jfr. pkt. 17 i socialministeriets cirkulære af 31. august 1961.

2. Indberetning til folkeregistrene.

Sygekasserne og fortsættelsessygekasserne skal *mindst 1 gang månedlig* tilstille folkeregistrene oplysninger om *tilgang i medlemsbestanden.*

3. Overførsel af nydende medlemmer på grund af restance.

Sygekasserne skal overføre sådanne nydende medlemmer, som står i restance med betaling af *medlemsbidrag* for de forudgående 3 måneder til afdelingen for bidragydende medlemmer.

4. Indberetninger til kommunalbestyrelserne om forsikringspligtige medlemmers restancer.

Sygekasserne og fortsættelsessygekasserne skal *snarest efter hvert års 1. januar og i hvert fald inden 1. april* tilstille vedkommende kommunalbestyrelse en i 2 eksemplarer affattet *fortegnelse* over de bidragydende medlemmer, der er i restance med bidrag, således at den vedtægtsmæssige restancefrist er overskredet, jfr. punkt 35 i socialministeriets cirkulære af 31. august 1961. Indberetning for året 1961, se punkt 55 i nævnte cirkulære.

5. Opgørelse til Udligningskasse.

Sygekasserne skal inden udgangen af marts måned indsende opgørelse til Danske sygekassers udligningskasse for Begravelseshjælp over størrelsen af sikret begravelseshjælp 31. december 1961 og udbetalt begravelseshjælp i 1961. For fortsættelsessygekasser og sygekasser med repræsentantskab skal opgørelsen dog være indsendt inden udgangen af april måned.

6. Regnskab og beretning til direktoratet.

Sygekasser, der ikke har repræsentantskab, skal inden månedens udgang til Direktoratet for Sygekasseväsenet indsende *regnskab og beretning for året 1961.*

For sygekasser, der har repræsentantskab, sker indsendelsen umiddelbart efter afholdelsen af ordinært repræsentantskabsmøde, senest inden udgangen af maj måned.

Rødovre sygekasse

Ved Rødovre sygekasse bliver en stilling for en yngre sygekasseuddannet assistent ledig til besættelse i nærmeste fremtid.
Ansøgning til sygekassens kontor, Rødovrevej 95, Vanløse

Værløse

Værløse sygekasse (5000 nydende medlemmer) søger fra 1. maj en sygekasseuddannet assistent.
Løn efter Københavns kommunes 11. lønklasse.
Ansøgning sendes til formanden: Købmand Poul Madsen, Ll. Værløsevej 57, Værløse, senest 10. marts.

Ballerup-Maaløv sygekasse

Stillingen som forretningsfører ved sygekassen er ledig til besættelse 1. maj 1962.
Ansøgning med evt. anbefalinger bedes tilsendt sygekassens formand, afdelingschef K. H. Burchardt, Jonstrupvej 54, Ballerup, senest 12. marts d. å.

Redaktion og ekspedition:
Nyropsgade 37 . København V . Telf. (01) BY 8122 . Redaktør: *H. C. Hansen*
Aksel Schølins Bogtrykkeri . Aalborg

Sygekassetidende . *Sygekassebladet* . nr. 4

66. årg. . april 1962 ★ Udgivet af De samv. centralforeninger af sygekasser i Danmark

Stor medlemsfremgang i sygekasserne

250.000 flere nydende medlemmer

Den ny sygeforsikringslov gav et mægtigt ryk i medlemsbevægelsen. Forhøjelsen af medlemsbidraget for bidragydende medlemmer til 24 kr. pr. år i forbindelse med den lovfæstede dagpengeordning for lønmodtagere måtte medføre en forøget tilgang af aktive medlemmer. Åbning af de ny B-afdelinger for medlemmer med større indtægter har også forøget sygekassernes medlemstal.

En foreløbig undersøgelse i landets større sygekasser viser, at antallet af A-medlemmer er steget med ca. 3 pct. For hele landet vil dette betyde en fremgang på godt og vel 60.000 medlemmer mod ca. 30.000 i nærmest forudgående år. En fremgang på 60.000 forekommer måske ikke særlig stor, men det må tages i betragtning, at den ny lov indeholder en nedsættelse af sygekassegrænsen for ikke-forsørgere og en forhøjelse af aldersgrænsen for børn sikret under forældrenes medlemsskab. Alle børn, der fyldte 15 år i tiden fra 1. april 1961 til 1. april 1962, forblev stående under forældrenes medlemsskab, hvor de efter den tidligere lovgivning havde været henvist til indmeldelse som selvstændige medlemmer.

Antallet af B-medlemmer kan anslås til ca. 200.000. Sygekasserne har allerede gennem det første år under den ny lov fået en betydelig tilgang til B-grupperne. Denne har været størst i København og i de områder, hvor de lokale fortsættelsessygekasser har overført medlemmerne til sygekasserne. For de større sygekasser som helhed er forholdet det, at der er 1 B-medlem for hver 9 A-medlemmer. I landkasserne vil tilgangen af B-medlemmer komme efter 1. januar 1963, hvis fortsættelsessygekasserne går over til at virke efter lovens § 65. En sygeforsikringsforening, hvis medlemmer er fritaget for at svare bidrag til en sygekasse, kan som bekendt kun have medlemmer med indtægter over sygekassegrænsen.

Antallet af passive medlemmer (C-medlemmer) er formindsket betydeligt. Ved begyndelsen af 1961 havde sygekasserne 250.000 passive medlemmer. Ved slutningen af året er dette tal formindsket med ca. 100.000.

Den ny lov tilbød en bedre sikring i sygdomstilfælde. Dette tilbud er modtaget af store dele af befolkningen.

Lidt om rationalisering

Fra direktøren for sygekassevæsenet har vi modtaget følgende bemærkninger til vor artikel i sidste nr.

I en redaktionel artikel i Sygekassetidende for marts måned har bladet under overskriften »Lidt om rationalisering« dels fremsat nogle almindelige bemærkninger om direktoratets formodede holdning til rationaliseringsbestræbelser dels i artiklens slutning omtalt direktoratets afgørelse af en sag om særlig tandlægebehandling.

De almindeligt holdte udtalelser ønsker jeg ikke at kommentere i Sygekassetidende, derimod anser jeg det for nødvendigt at fremsætte nogle bemærkninger om den i artiklen nævnte afgørelse vedrørende særlig tandlægebehandling.

Artiklen giver ikke et fuldstændigt referat af den sag, det formentlig drejer sig om, og vil iøvrigt være egnet til at skabe misforståelser indenfor et område, hvor sygekassernes bestyrelser ofte forelægger direktoratet tvivlsspørgsmål. Sagen drejede sig om følgende:

3 medlemmer af en landsygekasse havde været henvist til tandlægespecialister, idet der skulle foretages kirurgiske indgreb. Sygekassen spurgte direktoratet, hvor meget den kunne godtgøre af de tre specialisters regninger. Da de nævnte kirurgiske indgreb ikke omhandledes i de mellem sygekasser og tandlæger indgåede overenskomster og ikke dækkes af lægeoverenskomsterne, idet indgrebet ikke er foretaget af en læge, indhentede direktoratet en udtalelse fra De samvirkende centralforeninger af sygekasser. Forretningsudvalget anbefalede i skrivelse af 27. november 1961 sygekassens bestyrelse at yde medlemmerne en godtgørelse efter hovedvedtægtens § 37, nr. 3. Forretningsudvalget udtalte, at man var sindet ved førstkommende lejlighed at tage spørgsmålet om godtgørelse efter bestemmelserne for speciallægehjælp eller for tandlægehjælp op til principiel drøftelse.

Direktoratet meddelte derefter sygekassens bestyrelse, at udgifter til specialtandlægebehandling ikke kunne afholdes efter hovedvedtægtens § 11, nr. 2, om speciallægebehandling. Kassen kunne derimod betale i henhold til tandlægeoverenskomsten for de behandlinger, der omfattes af vedtægtens § 14 om tandpleje (tandudtrækning, rodbehandling og tandfyldning), og der kunne yderligere i overensstemmelse med samvirksomhedens skrivelse ydes en supplerende hjælp efter vedtægtens § 37, nr. 3. For så vidt angår det medlem, der var behandlet for kæbebrud, udtalte direktoratet, at beløbet undtagelsesvis kunne medtages ved beregningen af det kassen tilkommende statstilskud. Direktoratet ønskede at stille sig imødekommende overfor sygekassen, idet sådan behandling, hvis den var givet på et hospital, ville kunne ydes med statstilskud.

Når direktoratet ikke har ment — således som foreslået i den nævnte artikel i Sygekassetidende — at alle udgifterne henføres under vedtægtens § 14 a, der omhandler tandpleje i henhold til overenskomst, skyldes det, at direktoratet ikke kan se det som sin opgave at anbefale sygekasserne at betale for ydelser, der ikke er hjemmel til i sygekassens vedtægt og i de gældende overenskomster.

Direktoratet imødeser gerne en ordning, hvorefter sygekasserne indgår en mere dækkende overenskomst om tandlæge- og specialtandlægebehandling.

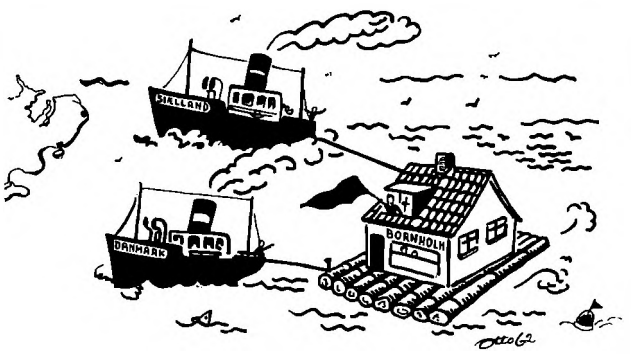
Direktoratet for sygekassevæsenet, marts 1962.

Alice Bruun.

Vi føler et vist ubehag ved at skulle diskutere en afgørelse om kontering af udgifter til særlig tandbehandling med direktøren (det normale er da heldigvis, at vi er enig med direktøren). Direktøren oplyser, at spørgsmålet har været forelagt samvirksomheden. Det havde måske været hensigtsmæssigt, om direktoratet forud ved sagens fremsendelse havde gjort opmærksom på den noget særprægede indstilling, som man nærede. — Sygekassetidende for sit vedkommende finder afgørelsen uheldig ud fra praktiske synspunkter og ud fra overenskomstmæssige synspunkter. Hjemmelen i sygekassens vedtægt til den af direktoratet trufne afgørelse forekommer os mere end tvivlsom.

Det, som vor artikel imidlertid handlede om, var rationalisering, og her kan vi kun understrege vort beskedne ønske om, at statens tilsyn med sygekasserne bliver sådant, at kassernes administration kan forenkles mest muligt. *Red.*

Fortsættelsessygekassen »Bornholm«.



Efter gennemførelsen af sygeforsikringsloven har ca. 70 pct. af medlemmerne i fortsættelsessygekassen »Bornholm« søgt overførelse til statsanerkendte sygekasser. Repræsentantskabet besluttede derfor i december måned at lukke kassen fra 1. april 1962 og overføre de resterende medlemmer til sygekasserne på Bornholm. Den fortsættelsessygekassemæssige bare plet på landkortet bugseres nu hjem til en af de store fortsættelsessygekasser.

Sygekassernes rationalisering

Lidt — eller måske snarere — m e g e t fordomsfri tanker om den fremtidige offentlige sygeforsikring.

Fra forretningsfører Otto Jacobsen, Gladsakse, har vi modtaget følgende:

I denne rationaliseringstid, hvor vi snakker »hulkort« og »elektronisk databehandling« m. v., og hvor vi samtidig sender vore medlemmer til 2 forskellige læger for at få anskaffet et par banale læsebriller, kan det vel ikke undgås, at man forsøger at tænke lidt dybere over tingene, og man griber med begærlighed den udsendte »betænkning« vedrørende sygekassernes administration for heri at finde nogle forløsende ord. — Men man siger vel efter gennemlæsningen til sig selv og andre: — Var der her egentligt noget særligt nyt? Var her noget, som vi ikke kendte — noget som vi ikke allerede havde, — havde kasseret, — eller havde set andre kassere? — Det, man måske fæstner sig mest ved, er vel nok, at »betænkningen« tilsyneladende anbefaler, at vore mærkværdige »kontrolgebyrer« for hurtigt at kunne bringes til medlemmets kundskab, noteres på kontokortet — samtidig med at man stærkt går ind for kvartalsindbetaling!

Men — er alt dette rationalisering — altså i den forstand, at det bliver den helt rigtige og fornuftige udnyttelse af arbejdskraft, maskiner og lokaler? — altså, opnår man den for helheden mindste administrationsomkostning? I betænkningen nævner man spørgsmålet om kommunernes deltagelse, men man går udenom, fordi det vil kræve en lovændring. Men er vi trods alt ikke her ved noget centralt — og her må jo diverse »følelser« som sygekassemand skubbes til side — men er det mon ikke mest rationelt, hvis man opkrævede bidraget til sygeforsikringen over skatteblanketten?

— Se for det første bliver vel omkring 25—30 pct. af det til sygehjælp gennem sygekasserne udbetalte beløb jo i forvejen opkrævet som »skat« — nemlig sygekassernes stats- og kommunetilskud — og for det andet er de resterende ca. 70 pct., som sygekassen opkræver, jo et minimalt beløb i forhold til de beløb, der iøvrigt bruges til dækning af sygeudgifter her i landet, og som jo opkræves over diverse skatteblanketter. Der behøves sikkert blot at nævnes sygehusudgifterne på omkring 100 kr. om dagen pr. seng, for at illustrere hvilke andre tal det drejer sig om. Og i denne forbindelse virker det vel lidt ulogisk og irritabelt, at af de 5-8 sygekassekroner der i første omgang medgår til dækning af 100 kr., kommer de 1,50 til 2,00 tilbage til sygekassen som penge, der er opkrævet i skat! Konklusionen af dette sidste må blive, at offentlig hospitalsbehandling *ikke* er et sygekasseanliggende.

Men lad os vende tilbage til spørgsmålet om også at lade de føromtalte 70 pct. opkræve af skatteväsenet. Og lad os først fastslå det faktum, at

efter gennemførelse af princippet »kun een sygekasse i hver kommune« og »alle borgere i samme sygekasse«, så ligger det i dag således, at vel omkring 85-90 pct. af borgerne er *nydende* medlemmer af sygekassen. — Og så synes det at ligge klart, at hele vort apparat med registrering af medlemsforhold — udstedelse af medlemsbevis — kontokort — og diverse andre kort, altså alt det som »betænkningen« og vi andre på hver sin geniale måde sidder og »bakser« med, det gør vi samtidig med, at man fremstiller de samme kort på de samme mennesker i skattevæsen og folkeregister! — Ja — ja, men der er jo også C-medlemmerne og endnu da medlemmer af fortsættelseskasserne, vil vort »sygekassehjerte« hævde, og det er jo rigtigt. Men for det første er disse grupper jo en meget lille procentdel af befolkningen, og for det andet ved vi jo, at den socialt dårligst stillede del af C-medlemmerne under sygdom alligevel får hjælp, og at der hertil bruges penge, som er opkrævet af skattevæsenet! — Og så bliver der jo en endnu mindre procentdel tilbage, og hvem siger, at de fleste af disse ville have ret meget imod, at deres sygeforsikring var betalt, når deres skat var betalt?

Men skulle kontingentet til sygeforsikringen så være en procentdel på skatteblanketten som invalide- og folkepension eller skulle det være et »fast« beløb? Ja — først og fremmest har vi jo, som ovenfor nævnt, »skudt« hospitalsudgiften ud af det nuværende faste kontingent, men til dækning af de øvrige udgifter som sygeforsikringen nu *virkeligt* skulle afholde, mon det ikke skulle være et fast beløb pr. person, for dermed at fastslå, at det er en »forsikring« der dækker netop de udgifter, som »vedtægten« skulle omhandle.

Skatteblanketten er herefter »medlemsbog« — kontingentraterne vil vel de fleste steder i landet blive 10, og den nye medlemsbog vil være dokumentation for, at man netop hører til denne eller hin kommunes »sygekasse«.

Men skal det iøvrigt hedde »sygekasse«? Der findes jo en hel del mennesker, der ligesom rynker lidt på næsen, når de skal sige »sygekasse« — de kan bedre lide at sige »sygeforsikring«, så hvorfor dog ikke kalde dette sygeforsikringsorgan for noget som f. eks. kontoret for »Den offentlige Sygeforsikring« el. lign.

Men hvad så med A- og B-medlemsforholdet? Ja, hvis der stadig er noget, der kan skille befolkningen i to dele, så ordner kommunernes hulkortmaskine dette endnu nemmere end efter nogen hidtil anvendt metode. — Men lægevalget for A-medlemmerne da? Ja, det skulle vel næppe være mere kompliceret at ordne, end det er i dag.

Men skal vi iøvrigt have noget der hedder »bundet« lægevalg? — Og specielt — skal vi have »bundet« lægevalg for nogle borgere og ikke for andre? Skal vi i det hele taget have »lægeoverenskomster«, som vi kender

dem i dag? — Skulle vi mon ikke se at komme væk fra begrebet »sygekassepatient«, — et begreb, som vi med en halvdårlig samvittighed sidder og forklarer folk ikke eksisterer. Var det mon ikke bedre med een eller anden refusionsordning, med een eller anden måske varieret brøkdelsrefusion, — for mon ikke den gensidige respekt for hinanden — læge og patient — ville blive anderledes *og bedre,* når begge parter var klar over, at der efter endt behandling (enkelte eller serier) blev et økonomisk spørgsmål, der skulle ordnes mellem de samme personer?

Samtidig ville der jo ske det for sygekasserne uden for København, der som bekendt får regning på hver enkelt ydelse, at disse ville få formindsket deres »bjerge« af regninger endog overordentligt betydeligt. *Som eksempel skal lige nævnes, at de 5 regninger vi i dag får på telefonkonsultationer, fordi en familie på 5 medlemmer har influenza, i det mindste vil blive formindsket til et stk. regning* — men måske også på anden måde?

Ja — men hvad så med invalide- og folkepensionister, for de har vel almindeligvis ikke penge til at »lægge ud«. — Nej — men disse og andre økonomisk særligt dårligt stillede får foruden det i mange kommuner brugte »medicinkort« også et »lægekort«, som garanterer for den fulde betaling. Nogle får »kortet« automatisk — andre efter ansøgning, men det bliver jo trods alt kun en mindre procentdel af befolkningen, der vil have egentligt behov herfor.

— Ja, men — det bliver jo rent »kommunalt« alt dette her — hvad med »sygekassernes folkelige struktur«, som vi jo med rette er så glade for. Ja — »sygekassen«, det må erkendes, bliver et »udbetalingskontor« — og selv om det »folkelige« kunne ordnes på forskellige andre måder end den i dag benyttede, så er der dog heller intet i vejen for, at de nuværende repræsentantskaber og bestyrelser kan opretholdes uændret, selvom sygekassen heller ikke opkræver de 70 pct. af, hvad sygeforsikringen koster. Sygelønsordningen fungerer jo ikke dårligere, fordi vi ikke hver især har noget med kontingentopkrævningen at gøre.

Selv om det vel er en »streng« omgang alt dette her, så er det vel alligevel noget, som de fleste af os har strejfet i tankerne, og er det mon ikke den rationalisering vi — nu da vi faktisk alle er forsikrede — trænger til, i stedet for de bekostelige planer, der forskellige steder spekuleres i for at indkassere de »par ører«, som det set fra et helbredssynspunkt drejer sig om.

Vi, der har været gennem en »sammenslutning« af sygekasser, har haft inde på livet de følelser af forskellig art, som man ved radikale ændringer af bestående forhold må og skal igennem, og vi føler da at have både »fysiske og psykiske« kræfter i behold endnu, således at vi, når dette sidste er klaret, atter kan sige »ja selvfølgelig — og *det* var jo en RATIONALISERING.

Otto Jacobsen.

I ovenstående indlæg rører Otto Jacobsen ved nogle af de problemer, som vi alle — før eller siden — stilles overfor. En del af problemerne vedrørende den offentlige sygeforsikrings organisation var også fremme i sygeforsikringskommissionen. De blev undersøgt nærmere og efter moden overvejelse fundet for lette, d. v. s. behæftede med fejl eller ikke i overensstemmelse med de almindelige ønsker idag.

F. eks. med hensyn til den stadig tilbagevendende skattebillet — der iøvrigt kun kan bruges i en obligatorisk sikring — så er det vel tvivlsomt, om kommuner og stat ønsker at opkræve samtlige bidrag til en sygeforsikring. Det er endvidere et spørgsmål, om det er klogt at gøre alle problemer i forbindelse med den offentlige sygeforsikring til politiske spørgsmål.

Når behandlingen på de offentlige sygehuse ikke er vederlagsfri, så skyldes det i første række, at sygehusejerne gerne fortsat ønskede en del af udgifterne dækket af de indlagte eller deres forsikring — fremfor at søge dækning gennem skattebilletten. Man kunne jo også spørge, hvorfor staten ikke forlængst har overtaget sygehusdriften, eftersom den betaler en væsentlig del af denne. Svaret er formentlig det, at man af mange grunde fortsat ønsker, at befolkningen gennem valgte bestyrelser skal påtage sig samfundsopgaver. En samling af opgaverne og af administrationen er ikke ensbetydende med en rationalisering.

På samme måde stiller man sig over for sygekasserne. Folk uden for sygekassekredse var af den opfattelse, at sygekasserne havde løst deres opgaver på en for befolkningen tilfredsstillende måde, — og at der ud i en nærmere fremtid var stærkt behov for selvstændige sygekasser med folkevalgt ledelse.

Otto Jacobsens fordomsfrie tanker kommer 25 år for sent. De ville have haft en vis betydning for de kredse, der dengang havde den opfattelse, at blot staten overtog alt, så blev det paradis på jorden. Idag ønsker man selvstændige organer under statens tilsyn, fordi man — som Jacobsen også er inde på i anden forbindelse — tillægger det økonomiske ansvar en vis betydning.

Dermed være det ikke sagt, at Otto Jacobsens indlæg er uden værdi — tværtimod. Det indeholder tanker til overvejelse — trods alt. Iøvrigt er det ikke nødvendigt at gå til to læger for at få tilskud til et par banale læsebriller. *Red.*



— De tager den ene af disse piller i aften. Og hvis De vågner i morgen, så tag bare den anden . . .

Mindeord



Fhv. borgmester P. J. Pedersen afgik ved døden den 5. marts. En mand, hvis virke har haft overordentlig stor betydning for dansk sygekassebevægelse, er gået bort i en alder af 91 år. Over en meget lang periode prægede han med dygtighed og iver dansk sygekassebevægelse. Som formand for sygekassen »Fremtiden« fra 1905 til 1919 og som medlem af forretningsudvalget for den københavnske centralforening fra 1908 til 1925 (formand 1914—1925) ledede han den københavnske sygekassebevægelse. Med flid gik han ind for de nye tanker og havde held til at løfte de københavnske sygekasser ud over snævre forsikringsmæssige rammer til almene foreninger for den københavnske befolkning. Hans arbejde gik videre i sygekassernes landsorganisation, hvor han var medlem af forretningsudvalget fra 1913 til 1919 og fra 1921 til 1924. Som formand for den københavnske centralforening stiftede han fortsættelsessygekassen »Danmark« i 1916 og fortsættelsessygekassernes samvirksomhed i 1923. Begge steder beklædte han formandspladsen indtil sin død. Efter at have modtaget valg til borgmester i København i 1925 bevarede han forbindelsen med sygekasserne som medlem af »Voldgiftsrådet for sygekasser og læger«. Fra 1938 til 1955 var han dette blads redaktør.

Hans virke inden for dansk sygekassebevægelse går langt ud over det, som kan aflæses i ovenstående oplysninger. Han kendte dansk sygekassebevægelse som ingen anden. Han var i besiddelse af den fornødne dygtighed til at præge udviklingen i den retning, som han mente var rigtig. At den ofte gik imod den almindelige opfattelse var ham ganske ligegyldigt. Han stolede fuldt ud på sin viden og dygtighed. At hans handlemåde bragte ham i strid modvind, rørte ham ikke. Han brugte hårde ord over for såvel modstandere inden for bevægelsen som udenfor. I kampen så han ikke personerne an, for ham gjaldt det udelukkende sagen.

At han ikke i de senere år havde samme arbejdskraft og indsigt som tidligere, var vel klart for de fleste. Dog må man nære dyb beundring for den måde, hvorpå han forfægtede sine synspunkter i sygeforsikringskommissionen, og for den klarhed, som prægede hans beretninger på de årlige møder i fortsættelsessygekasserne. Trods den meget høje alder gjorde han det dygtigt og »P. J.'sk«. Hans taktik ændredes ikke med årene.

Hvor fristende det end kunne være at tegne et fuldstændigt billede af hans virksomhed inden for dansk sygekassebevægelse, så skal vi undlade det ved denne lejlighed. Han ønskede aldrig selv at fremtræde som person. Dette gav han udtryk for mangfoldige gange, og det kan læses ud af de historiske skrifter, der foreligger fra hans hånd, Sygekasseforhold i København 1934 og Fortsættelsessygekasserne gennem 25 år. Omtalte skrifter er beretninger om hans livsværk uden at hans personlige indsats er nævnt. Persondyrkelse lå ham fjernt.

Til ovenstående skal jeg knytte nogle få personlige bemærkninger. Først en tak for gode læreår på Gammel Kongevej, hvor virksomheden gennem mange år blev ledet af V. Hovmann, A. Johansen og P. J. Pedersen, et trekløver uensartet af sammensætning, men med stærkt sammenhold.

Hans arbejdsindsats var stor og hans hjælpsomhed var forbilledlig. Man gik aldrig forgæves til ham om råd og vejledning. Af uddannelse var han lærer, og dette forlod ham ikke. Vi andre var og blev elever, der af og til fik ris og sjældent kun ros.

Bag lærerens måske lidt strenge blik lå et ønske om i den givne situation at nå det bedst mulige resultat for dem, hvis interesser han varetog.

Hans minde vil blive bevaret i ærbødighed.

H. C. Hansen.

Finland

Forslag til sygeforsikring.

I Finland findes ikke som i de øvrige nordiske lande nogen landsomfattende offentlig sygeforsikring. Sygeforsikring i Finland er en helt frivillig sag. Om de eksisterende finske sygekassers virksomhed er redegjort i Sygekassetidende for 1958, side 130. Gennem de senere år har de politiske partier imidlertid arbejdet med planer om gennemførelse af en offentlig sygeforsikring i Finland, dog uden resultat. Det ser imidlertid nu ud til, at Finland får sin offentlige sygeforsikring. Et af regeringen nedsat tremandsudvalg har for nylig udarbejdet forslag til en offentlig sygeforsikring, og der forventes fremsat lovforslag herom i denne rigsdagssamling.

Ifølge forslaget skal sygeforsikringen gennemføres i tre etaper inden for årene 1964 til 1969.

Sygeforsikringen skal være obligatorisk for alle i Finland bosatte personer. Ydelserne opdeles i to hovedgrupper henholdsvis egentlige sygehjælpsydelser i anledning af sygdom og barsel og erstatning for tabt arbejdsfortjeneste under sygdom og i anledning af barsel.

1. etape.

Første etape skal ifølge forslaget træde i kraft i begyndelsen af 1964. Fra dette tidspunkt skal sygekasserne yde tilskud til medicin, laboratorieundersøgelser og befordring, samt yde dagpengehjælp for tabt arbejdsfortjeneste i anledning af sygdom. Tilskuddet til medicin skal udgøre halvdelen af den del af ud-

giften, der overstiger 400 mk. ved hvert medicinkøb. Ved langvarige sygdomstilfælde ydes dog fri medicin. Tilskuddet til laboratorieundersøgelser er sat til 3/4 af den del af udgiften, der overstiger 600 mk., og til befordring skal ydes 3/4 tilskud af den del af udgiften, der overstiger 800 mk.

Berettiget til dagpenge bliver ethvert medlem over 16 år, hvis indkomst er mindst 150.000 mk. om året. Har den forsikrede ikke en sådan indkomst, er han dog berettiget til dagpenge efter 6 måneder uafbrudt sygdom. Dagpengene skal udgøre 1 1/2 promille af indkomsten, mindst 225 mk., og maksimalt 1 1/2 promille af 1,5 mill. mk.

2. etape.

Fra og med 1966 skal sygekasserne også yde tilskud til lægehjælp samt dagpenge i anledning af barsel. Til sygebesøg skal f. eks. ydes 1/2 af udgiften ved første besøg og 3/4 af udgiften til senere besøg i samme sygdomstilfælde.

Barseldagpengene skal ydes i højst 54 hverdage, begyndende at løbe tidligst fra den 180. dag i svangerskabet. Er svangerskabet sygeligt forløbende, vil der kunne ydes almindelige sygedagpenge indtil barseldagpengene træder i kraft.

3. etape og finansiering.

Finansieringen af sygeforsikringen, der forventes fuldt udbygget i 1969, skal ske dels ved bidrag fra de forsikrede og arbejdsgiverne samt dels ved tilskud fra staten og kommunerne. Arbejdsgivernes bidrag begrænses til tilskud til dagpengeforsikringen. De forsikrede skal bidrage med et lige stort bidrag pr. medlem til sygeforsikringen og et bidrag til dagpengeforsikringen, som fastsættes i promille af indkomsten. Resten af udgifterne skal inddækkes ved stats- og kommunetilskud.

De samlede udgifter til sygeforsikringen er under første etape beregnet til 6,9 milliarder mk. årlig, og under 2. etape til 11,1 milliarder mk. Når forsikringen er fuldt udbygget, skulle de årlige udgifter andrage 14,9 milliarder mk. Heraf skal de forsikrede betale 7,9 milliarder mk., arbejdsgiverne 3,4 og staten og kommunerne hver 1,8 milliarder mk.

Folkepensionsanstalten skal virke som centralorgan for sygekasserne, der enten skal være almene sygekasser eller arbejdspladssygekasser. Dog skal der i hver kommune være en almen sygekasse.

(1 finsk mark = 2,14 øre.)

Husmoderafløsere

Løn til husmoderafløsere og betaling for husmoderafløsning.

Socialministeriet har i december 1961 udsendt cirkulære om husmoderafløseres løn- og arbejdsforhold samt om betalingen for husmoderafløsning.

Om lønnen hedder det i cirkulæret, at den højeste timeløn, der vil kunne anmeldes til refusion, for husmoderafløsere, der er uddannet på godkendt kursus for perioden 1. april 1961 til 28. februar 1962, er 5,10 kr., for tilsynsførende dog med tillæg af 20 pct. Fra 1. marts

1962 reguleres denne timeløn op eller ned i takt med dyrtidsreguleringen på arbejdsmarkedet. Ved udsving i det lønregulerende pristal, udgangspunkt 148, der medfører en forhøjelse eller nedsættelse af dyrtidstillægget på arbejdsmarkedet med 1 portion, forhøjes eller nedsættes timelønnen 5,10 kr. med 9 øre.

I cirkulæret bebudes, at uddannelsen af husmoderafløsere vil blive ændret og blive af kortere varighed. Som følge heraf er reglen bortfaldet, hvorefter kvinder, der i mindst 2 år regelmæssigt har været beskæftiget som husmoderafløsere, kan sidestilles med uddannede husmoderafløsere. De husmoderafløsere, som har erhvervet retten til løn som uddannede, bevarer dog denne ret, ligesom de kvinder, der inden udgangen af 1962 har haft mindst 2 års tilfredsstillende beskæftigelse som husmoderafløsere, til den tid kan opnå løn som uddannede.

For husmoderafløsere uden særlig uddannelse gælder fortsat, at der til refusion kun kan anmeldes en løn af samme størrelse som den løn, der normalt ydes på den pågældende egn for tilsvarende husligt arbejde.

Om husmoderafløseres arbejdsforhold hedder det, at kommunerne kan ansætte såvel husmoderafløsere med fuld beskæftigelse som deltidsbeskæftigede. Det henstilles til kommunerne, at disse knytter en fast kerne af husmoderafløsere til sig, og der kan med ministeriets samtykke garanteres disse husmoderafløsere en mindsteløn svarende til 40 timers ugentlig beskæftigelse for heltidsansatte og indtil 20 timers ugentlig beskæftigelse for deltidsansatte. Ordninger, hvorved der sikres husmoderafløsere et vederlag for at stå til rådighed for husmoderafløsningen, vil også kunne godkendes.

Som betaling for husmoderafløsning har ministeriet fastsat nedenstående beløb, idet der gøres opmærksom på, at skalaen, der gælder for hele landet, kun er vejledende for kommunerne.

Betalingsskala
for modtagelse af husmoderafløsning.

Statsskattebeløb efter fradrag af børnetilskud	Takst pr. time kr.
— 516 kr	0,00
517— 756 -	0,36
757— 996 -	0,72
997—1.236 -	1,08
1.237—1.476 -	1.44
1.477—1.716 -	1,80
1.717—1.956 -	2,16
1.957—2.196 -	2,52
2.197—2.436 -	2,88
2.437—2.676 -	3,24
2.677—2.916 -	3,60
2.917—3.450 -	3,96
3.451—3.999 -	4,32
4.000— -	4,68

Det bemærkes, at der ikke kan opkræves en betaling, der overstiger husmoderafløserens timeløn.

Kursus

Fra 26. august til 31. august holder Danske Fysioterapeuter i lighed med tidligere år et suppleringskursus på Idrætshøjskolen i Sønderborg.

Emne for kursus: Øvelsesterapi og almen optræning. Kursusleder: overlæge, dr. med. O. Bøje.

Natlæger

Et forsøg med Taxa som natlægevognmænd.

Igennem mange år arbejdede den københavnske natlægeordning til alles tilfredshed. Chefen, dr. Svend Thygesen, har da lejlighedsvis også kunnet udtale, at det var meget få klager, han modtog, i betragtning af det store antal lægebesøg. Så skete der for nylig nogle uheld. I et tilfælde nåede en læge ikke rettidigt frem, i et andet forsinkedes lægen, fordi adressen var vanskelig at opspore. Det rejste kritik af ordningen, og natlægechefen indrømmede, at man pludselig var kommet ud for vanskeligheder. Knaphed på læger, som var villige og egnede til jobbet, havde sin part i udviklingen, og sygdomstilfælde, som i perioder hobede sig op og skabte spidsbelastninger, måtte tage del i skylden.

Under henvisning til, at man i Gøteborg havde arrangeret sig i et samarbejde med taxabiler, som kørte for natlægerne dèr, og at man var udmærket tilfreds hermed, dukkede der et forslag op om at prøve det samme i København.

Fem aftener fra kl. 20 til 1 kørte fem taxaer engang i februar i et nærmere af lægevagten bestemt distrikt i København. Taksten var 15,50 pr. time plus 10 pct. i betjeningsafgift til chaufførerne.

Fordelen ved at benytte Taxa lå dels i radiotelefonbetjeningen, dels i de rutinerede chaufførers fortrolighed med det københavnske vejnet, og dels i at chaufførerne kunne påtage sig at nedskrive de indløbende rekvisitioner på lægehjælp. Taxa siger i sin rapport om forsøget, at lægerne gennemgående var overordentlig tilfreds med arrangementet. Det tekniske havde man ingen indvendinger imod, tværtimod.

Alligevel var der læger, som var modstandere af helt at overgå til vognmandskørsel om natten, og grunden nævnes i et tilfælde, hvor lægen forklarede, at han ved at bruge eget befordringsmiddel kunne foretage skattemæssige afskrivninger på sit eget køretøj med 75 pct. årligt. Han tjente 22.000 kr. som hospitalslæge plus ca. 18.000 kr. ved natlægetjeneste, og skulle disse 18.000 kr. lægges oven i hans normale indtægt uden afskrivningsmuligheder, så — ja, så havde ordningen ingen interesse for ham.

Det synes at fremgå af rapporten, at lægerne ved at lade egen vogn stå og lade sig hente og bringe af Taxa kunne overkomme et øget antal besøg. Dog var der læger imellem, som hævdede, at de med egen vogn kunne køre lige så hurtigt som Taxa og nå samme antal besøg, hvilket formentlig beror på rutine og erfarent kendskab til gaders beliggenhed.

Det er almindeligt kendt, at natlægeorganisationen især har været søgt af læger, som herigennem på en hurtig måde kunne indtjene endda betydelige beløb og derved fremme afviklingen af tyngende gældsbyrder, hvormed ikke skal forties, at jobbet er hårdt og krævende af sin mand.

Det er blevet sagt og skrevet, at natlægerne misbruges, at adskillige opkald kunne have ventet til dagen derpå. Det skal ikke bestrides, for det er jo syge mennesker, som kalder lægen og som i mange tilfælde ikke kan skønne, om tilfældet haster eller kan opsættes. Det er også blevet sagt, at rekvisitionerne på natlægen hobede sig op umiddelbart efter, at fjernsynet havde sagt godnat. Er der bund i en sådan påstand? Den kendte århuslæge Mogens Milfeldt, som for to år siden udgav sin oversigt over 10.000 natlægebesøg, udarbejdet i et åremål, hvor fjernsynet *ikke havde nogen udbredelse,* angiver i sin statistik, at hovedparten af opkaldene fremkom i timerne kl. 21 til kl. 24. Så mon ikke vi skal holde fjernsynet uden for i denne sag!

Sygekassernes honorarer, takster m. v.

Gældende for ydelser efter 1. april 1962.

Alment praktiserende læger.

Provinsoverenskomsten: Pristals- og overenskomsttillæg 13 pct.

Ørelæger.

Provinsoverenskomsten og overenskomsten for Københavns amtsrådskreds: Pristals- og overenskomsttillæg 13 pct.

Øjenlæger.

Provinsoverenskomsten og overenskomsten for Københavns amtsrådskreds: Pristals- og overenskomsttillæg 13 pct.

Hudlæger.

Provinsoverenskomsten: Pristals- og overenskomsttillæg 13 pct.

Tandlæger.

København: Pristalstillæg 64 pct.
Provinsen: Uden overenskomst.

Jordemoderhonorarer.

Gruppe	I a	127,90 kr.
—	I b	114,80 -
—	I c	100,05 -
—	II a	80,35 -
—	II b	73,80 -
—	II c	55,75 -

Ved mere end 1 fødsel (tvillinger m. fl.) + 50 pct.

Massagebehandling.

Til de i overenskomst af 20. december 1961 fastsatte grundtakster ydes et tillæg på 64 pct. Sygekassens godtgørelse (4/5) er herefter for behandling:

Hos fysioterapeut	4,40 kr.
I patientens hjem	6,56 -
På landet i over 4 km's afstand	10,84 -
På landet i over 10 km's afstand	13,12 -

Den almene begravelseshjælp.

Grundbeløb	550,00 kr.
Pristalstillæg	50,00 -
I alt....	600,00 kr.

Badebehandling (normaloverenskomsten).

Grundhonorarer med tillæg af 64 pct.

Landkasserernes løn (standardoverenskomsten).

Grundhonorarer med tillæg af 64 pct.

Statens honorarer.

Grundhonorarer med tillæg af 128 pct.

Dagpengeordningernes lægeerklæringer.

1. erklæring: 5 kr. + 128 pct. = 11,40 kr.

2. erklæring: 3 kr. + 128 pct. = 6,84 kr.

Invalide- og folkepension efter 1. april 1962

	I København, Frederiksb. og Gentofte m. fl. komm.	I købstæder, Marstal samt i flækker og bymæssige bebyggelser med over 1500 indb.	I det øvrige land
	kr. årlig	kr. årlig	kr. årlig
Grundbeløbene.			
Til ægtepar, når begge opfylder betingelserne for at opnå pension....	6.456,00	6.372,00	6.264,00
Til enlige personer samt ægtepar, når kun den ene ægtefælle opfylder betingelserne	4.284,00	4.236,00	4.164,00
	kr. månedlig	kr. månedlig	kr. månedlig
Tillæggene.			
Folkepension begæret 1. april 1960 eller senere:			
Ventetillæg til ægtepar, når begge opfylder betingelserne for at opnå pension:			
Ved opsættelse til den ældste ægtefælles fyldte 70. år	49,00	49,00	47,00
72. år og derefter	74,00	73,00	70,00
Ventetillæg til enlige samt ægtepar, når kun den ene ægtefælle opfylder betingelserne:			
Ved opsættelse til det fyldte 70. år..	33,00	33,00	32,00
72. år og derefter.....	48,00	48,00	47,00
Til enlige kvinder:			
Ved opsættelse til det fyldte 65. år..	12,00	12,00	11,00
67. år og derefter	23,00	23,00	21,00
Folkepension begæret før 1. april 1960:			
Ventetillæg til ægtepar, når begge opfylder betingelserne for at opnå pension:			
Til personer, der efter det tidspunkt, da den ældste ægtefælle var berettiget til aldersrente eller pension, har opsat begæringen i 2 år	16,00	16,00	15,00
i 5 år eller derover	33,00	33,00	30,00
Ventetillæg til enlige samt ægtepar, når kun den ene ægtefælle opfylder betingelserne:			
Til personer, der efter det tidspunkt, da de var berettiget til aldersrente eller pension, har opsat begæringen i 2 år, enlige kvinder dog til det 67. år	12,00	12,00	11,00
i 5 år eller derover, enlige kvinder dog til det 70. år	23,00	23,00	21,00

	I København, Frederiksb. og Gentofte m. fl. komm.	I købstæder, Marstalsamt i flække og bymæssige bebyggelser med over 1500 indb.	I det øvrige land
	kr. månedlig	kr. månedlig	kr. månedlig
Invaliditetstillægget udgør for hver berettiget	63,00	63,00	63,00
Ægteskabstillægget udgør	55,00	55,00	54,00
Tillægget til efterlevende ægtefælle udgør maksimalt	52,00	52,00	51,00
Bistandstillægget udgør for hver berettiget	104,00	103,00	101,00
Plejetillægget udgør for hver berettiget	173,00	171,00	167,00
Børnetillæg for hvert barn, såfremt indtægten ikke overstiger årlig	11.120,00	11.120,00	11.120,00
0—18 år	97,00	88,00	78,00
For børn, der er født inden 1. april 1962, udgør tillægget i de første 2 leveår	102,00	89,00	78,00
Særlige ydelser til ikke-pensionister.			
Invaliditetsydelsen udgør for hver berettiget	146,00	144,00	142,00
Bistandsydelsen udgør for hver berettiget	214,00	212,00	207,00
Plejeydelsen udgør for hver berettiget	282,00	280,00	274,00
Folkepensionens mindstebeløb.			
For ægtepar, når begge ægtefæller opfylder betingelserne	115,00	115,00	115,00
For enlige og ægtepar, når kun den ene ægtefælle opfylder betingelserne	77,00	77,00	77,00
Lommepenge til pensionister på alderdomshjem og plejehjem for kronisk syge.	kr. årlig	kr. årlig	kr. årlig
For ægtepar, maksimalt	1.368,00	1.368,00	1.368,00
For enlige, maksimalt	684,00	684,00	684,00
Fradragsfri beløb, ægtepar	684,00	684,00	684,00
Fradragsfri beløb, enlige	342,00	342,00	342,00
For indtægter ved personligt arbejde kan bortses fra beløb for ægtepar indtil	2.736,00	2.736,00	2.736,00
for enlige indtil	1.368,00	1.368,00	1.368,00
Kostpenge til beboere på alderdomshjem.			
For hver dag, dog ikke udover 21 dage ialt inden for 1 år, kan der under fravær på ferierejser eller lignende udbetales kostpenge med pr. dag	3,00	3,00	3,00

SMÅPLUK

fra generalforsamlingerne

Sygekassen af 1. maj 1890, Horsens, holdt forleden sin sidste generalforsamling, idet man på denne vedtog sammenslutning med byens øvrige sygekasser fra 1. oktober efter 72 års selvstændighed.

Stubbekøbing sygekasse havde i 1961 sin hidtil største medlemstilgang. Året begyndte med 1150 nydende medlemmer og sluttede med 1229 A-medlemmer og 68 B-medlemmer. En flytning af kontoret og udvidet åbningstid var blevet hilst med glæde af medlemmerne. Regnskabet viste et overskud på knap 10.000 kr.

Rødby-Ringsebølle sygekasses udgifter steg stærkt i 1961, udtalte formanden, sadelmagermester V. Carlsen, på generalforsamlingen, men da indtægterne også er steget, kan vi undgå kontingentforhøjelse, selvom overskuddet kun er 785 kr. Formanden bragte kassens kasserer gennem 30 år, Jon Larsen, en tak for veludført arbejde og bød velkommen til den nye kasserer, Vagn Poulsen. Flere medlemmer rejste spørgsmålet om muligheden af at få endnu en læge til byen.

Frederiksværk sygekasse. På denne kasses generalforsamling tog man afsked med fhv. former Laur. Petersen, der gennem 26 år havde deltaget aktivt i sygekassens virksomhed. Trods et overskud på 26.000 kr. udtalte formanden, at det måske blev nødvendigt med kontingentforhøjelse inden nytår. Kassen har 2756 medlemmer.

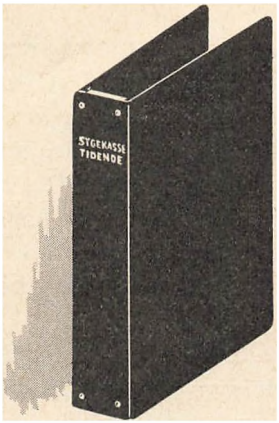
Kregme-Vinderød sygekasses formand, murerarbejdsmand Carl Nielsen, fortalte på generalforsamlingen, at 1961 havde været et godt år for kassen. Efter 1. april var der kommet så mange penge i kassen, så man kunne møde med et overskud på 42.000 kr. Formanden takkede kommunen for et særdeles godt samarbejde. Medlemstallet var steget til 2843, bl. a. fordi der var kommet en del medlemmer fra fortsættelsessygekassen.

På *Maribo sygekasses* generalforsamling fortalte formanden, pens. møllebygger W. Plaschke, om striden mellem byrådet og sygekassen angående valget af kommunens repræsentant til bestyrelsen. Byrådet ønskede at vælge to repræsentanter til bestyrelsen, men da sygekassen omfatter to kommuner, skal hver kommune vælge hver sin repræsentant. Sagen har givet anledning til en meget omfattende korrespondance mellem byråd, socialministerium og sygekassen. Byrådet ønsker ikke at tabe ansigt, udtalte formanden, det vil ikke give sig. Vi holder os imidlertid til de udsendte cirkulærer. Året var iøvrigt forløbet tilfredsstillende, regnskabet viste et overskud på 33.000 kr. Der var indlagt centralvarme i sygekassens ejendom.

På generalforsamlingen i *Ærøskøbing sygekasse* henstillede formanden, Jørgen Mogensen, til medlemmerne om ikke at kalde lægerne i utide. Udgiften til lægehjælp var i 1961 steget med 9.000 kr. til ca. 36.000 kr. Medlemsbidraget blev forhøjet med 2 kr. pr. måned. Kassen har 780 medlemmer.

På *Hammel-Voldby-Søby sygekasses* generalforsamling luftede formanden, kriminaloverbetjent Borring Sørensen, tanken om indførelse af skoletandpleje. Da Borring Sørensen er blandt de ny medlemmer i det kommende sogneråd, vil spørgsmålet snarest blive rejst i sogneråd. Sørensen kom ind på spørgsmålet under omtale af sygekassens udgifter til tandpleje, der i 1961 var steget fra 28.000 kr. til 49.000 kr. Et medlem stillede forslag om, at sygekassen skulle yde tilskud til kiropraktorbehandling.

1961 var et begivenhedsrigt år, udtalte formanden, arbejdsformand Holger Jensen, på generalforsamlingen i



Pas på Sygekassetidende

Sygekassetidende indeholder oplysninger, der er af værdi ud over den dag, bladet kommer. Sæt derfor bladene ind i en samlemappe i løbet af året, så bliver nr. ikke væk. Ved årets slutning bør årgangen indbindes. Samlemapper til Sygekassetidende kan bestilles ved indsættelse af 3 kr. pr. mappe på postkonto 616.45, De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark, Nyropsgade 37, København V. På girokuponen bedes anført: Sygekassetryk 256. (Bestillinger bedes kun fremsendt på denne måde.)

Thorsager-Rønde sygekasse. Først sammenslutning af kommunens to sygekasser, så etablering af kontor og endelig den ny lovs bestemmelser. Økonomisk har vi været så langt nede, at vi måtte skrabe bunden af kassen, fortsatte formanden, men vi har klaret skærene uden kontingentforhøjelse. Bestyrelsen fik bemyndigelse til at forhøje medlemsbidraget. Den ny sygekasse har 2573 medlemmer.

På *Marstal sygekasses* generalforsamling drøftede man sammenlægningen af sygekassen med landsognets sygekasse, som skal finde sted pr. 1. juli. Et fællesudvalg er ved at finde ud af, hvorledes sammenlægningen bedst ordnes. Formentlig oprettes et filialkontor i Ommel. Medlemsbidraget blev forhøjet til 13 kr. pr. måned for A-medlemmer og 15 kr for B-medlemmer.

På generalforsamlingen i *Horne-Asdal sygekasse,* den første efter sammenslutningen af kommunens to sygekasser, udtalte formanden, barbermester N. A. Sørensen, bl. a.: Da de to sygekasser blev sluttet sammen, vedtog man, at kassen skulle hedde Horne Asdal kommunes sygekasse, men direktoratet var af anden mening, idet det dikterede, at »kommunes« skulle slettes. Det er de sædvanlige smådrillerier fra direktoratet, sagde formanden. På den stiftende generalforsamling var ligeledes vedtaget, at bestyrelsen skulle bestå af to medlemmer fra landdistrikterne og to fra Hirtshals, men heller ikke dette kunne godkendes. Bestyrelsesmedlemmerne skulle vælges uden hensyn til bopæl.

På generalforsamlingen i *Hornbæk sygekasse* var man enige i, at man skulle søge at undgå sygekassens sammenlægning med kommunens anden sygekasse. Såfremt sammenslutning skal finde sted, skal medlemsbidraget indbetales gennem postvæsenet, men bestyrelsen mener, at man lige så godt kunne opretholde kontoret i Hornbæk og her modtage indbetalingerne.

På generalforsamlingen i *Tyrstrup-Christansfeld sygekasse* omtalte formanden, kollektør Niels Bang, den vagtordning, der var etableret mellem de to lokale læger. Ordningen var af stor værdi for medlemmerne. Kassens kasserer gennem 41 år, Georg Boisen, blev hyldet for sin indsats for sygekassen, ligesom opkræverne, der på grund af rationalisering var kommet på afgangslisten, blev takket for deres arbejde.

Direktoratet for Sygekassevæsenet

I. Forskellige meddelelser

Nr. 15/1962.

Fribefordring.

Socialministeriet har i skrivelse af 12. februar 1962 udtalt, at Kamillianerklinikerne i Aalborg i relation til fribefordring kan sidestilles med kommunale hospitaler, således at der ved indlæggelse til behandling for øjen-, øre-, næse- og halssygdomme samt hudsygdomme i henhold til den mellem klinikerne og henholdsvis Aalborg amtsråd og Aalborg byråd afsluttede overenskomst kan ydes fribefordring efter sygeforsikringslovens § 24, stk. 1.

Nr. 16/1962.

Forhøjelse af takst for ophold på godkendt rekonvalescenthjem.

Taksten for sygekassemedlemmers ophold på »sagfører og konsul I. M. N. Johnsens syge- og rekreationshjem« i Thisted er fra 1. marts 1962 at regne forhøjet til 13 kr. pr. døgn såvel for indenamts som for udenamts patienter.

II. Afgørelser om dagpenge

Nr. 10/1962.

Ansatte partsfiskere omfattes af dagpengeordningen for lønarbejdere fra 1. april 1962.

Direktoratet har forhandlet med dagpengeudvalget og med fiskerierhvervets organisationer (Dansk fiskeriforening, Vestjysk fiskeriforening og Fiskernes fagforening) om, hvorvidt partsfiskere, d. v. s. ansatte fiskere, hvis aflønning beregnes som en anpart i udbyttet, omfattes af reglerne om lønarbejderdagpenge i sygeforsikringslovens afsnit II.

Det er oplyst, at sømandslovens regler om sygehyre ikke i praksis anvendes for partsfiskere, og direktoratet har herefter i forståelse med de nævnte organisationer truffet afgørelse om, at de omhandlede partsfiskere må anses for omfattet af dagpengeordningen for lønarbejdere.

Med tiltrædelse af organisationerne er endvidere bestemt: *at* dagpengeordningen for lønarbejdere fuldtud skal anvendes for de pågældende fra 1. april 1962 at regne, *at* partsfiskernes stilling til dagpengeordningen indtil denne dato kan afgøres efter den praksis, der hidtil måtte være fulgt på det pågældende sted, *at* vedkommende kutterejer (eller reder) fra 1. april 1962 har de en arbejdsgiver påhvilende forpligtelser i henhold til socialministeriets bekendtgørelse nr. 74 af 24. marts 1961 med hensyn til tilmelding til dagpengefonden, indbetaling af bidrag m. v., *at* bidraget til fonden indtil videre kan beregnes efter en arbejdsuge på 45 timer ugentlig og vil være at betale for alle perioder, hvor partsfiskeren faktisk har stået til rådighed, uanset om fiskeriet i kortere tid har været indstillet, f. eks. på grund af vejrforholdene, og *at* de pågældende som modstykke hertil kan betragtes som værende i beskæftigelse i sådanne perioder med hensyn til retten til dagpenge i sygdomstilfælde, jfr. lovens § 50, stk. 1.

For kutterejere er henvist til den

frivillige dagpengeforsikring, og for personer, der i perioder i væsentligt omfang arbejder som ansatte partsfiskere og således er omfattet af dagpengeordningen for lønarbejdere, men i andre perioder er beskæftiget som selvstændig erhvervsdrivende, er henvist til tegning af en frivillig dagpengeforsikring med nedsat præmie. Spørgsmål om tegning af en sådan forsikring og om beregning af præmien herfor må i tvivlstilfælde af sygekassen forelægges for direktoratet.

Nr. 11/1962.

Om dagpenge i ulykkestilfælde.

Når et ulykkestilfælde er anmeldt i henhold til ulykkesforsikringslovgivningen, og det er nødvendigt at indhente yderligere oplysninger, inden der tages standpunkt til, om ulykkestilfældet begrunder krav på dagpenge efter denne lovgivning, skal der i mellemtiden til nydende sygekassemedlemmer ydes dagpenge efter sygeforsikringsloven, for så vidt og i det omfang den pågældende iøvrigt er berettiget hertil, eventuelt mod senere refusion i overensstemmelse med lovens §§ 29, stk. 4, og 53, stk. 4.

Datoen for anmeldelsen af ulykkestilfældet vil kunne betragtes som dato for indgivelse af begæringen om dagpenge fra sygekassen, jfr. lovens §§ 31, stk. 1, og 55, stk. 1.

I en meddelelse, udstedt af vedkommende forsikringsselskab, henvises tilskadekomne i sådanne tilfælde til at henvende sig i sygekassen om dagpenge. I meddelelsen gøres opmærksom på, at såfremt der tillægges pågældende dagpenge efter ulykkesforsikringslovgivningen, skal sygekassen have de efter sygeforsikringsloven udlagte dagpenge refunderet, jfr. socialministeriets bekendtgørelse nr. 292 af 2. oktober 1959 om regler for anmeldelse af ulykkestilfælde.

Sygekasserne bør, når der udbetales dagpenge efter henvisning fra et ulykkesforsikringsselskab, straks give selskabet underretning herom.

Direktørens møder i 1962.

Direktøren for sygekassevæsenet vil i forsommeren og eftersommeren afholde møder med sygekassernes tillidsmænd.

Nærmere meddelelse vil fremkomme i maj-nummeret af Sygekassetidende.

Mødet med sygekasserne på Færøerne er fastsat til den 8. maj 1962 i Thorshavn.

Udmærkelse.

Kongen har den 23. februar 1962 tildelt formanden og kassereren for Magleby sygekasse, fhv. gårdejer *Morten Nielsen* af Faarentofte under Sorø amt, fortjenstmedaillen i sølv med tilladelse til at bære samme.

Fhv. gårdejer Morten Nielsen, der er født den 11. januar 1884, valgtes til formand og kasserer i Magleby sygekasse den 25. februar 1912, i hvilke hverv han endnu virker.

Foruden de nævnte sygekassetillidshverv har Morten Nielsen haft forskellige andre offentlige tillidshverv, bl. a. som formand for den stedlige afholdsforening siden 1925, som bestyrelsesmedlem i gymnastikforeningen, som gymnastikleder og som medstifter af og en overgang formand for Magleby husmandsforening.

Cirkulærskrivelser

Cirkulære af 15. februar 1962 om indførelse af begravelsesforsikring som tvungen sygekasseydelse på Færøerne.

Det færøske lagting har den 21. februar 1961 vedtaget et udkast til ændringer til den færøske sygekasseanordning, hvorved der indføres regler om begravelseshjælp på linie med de regler, der findes i lov om den offentlige sygeforsikring, nr. 239 af 10. juni 1960, § 20.

Nyordningen er gennemført ved anordning af 30. december 1961 for Færøerne om ændring i anordning for Færøerne om anerkendte sygekasser.

Hovedreglerne findes i tilføjelse til sygekasseanordningens § 18, der har fået nyt stk. 4 og 5, lydende således:

»§ 18, stk. 4.

Ved dødsfald blandt sygekassens nydende samt bidragydende medlemmer (med hvilende medlemsret, jfr. § 23) skal kassen yde en begravelseshjælp på 400 kr. Ved dødsfald blandt sådanne medlemmers børn under 15 år skal der ydes følgende hjælp:

Hvis dødsfald indtræffer:	
inden det fyldte 1. år	50 kr.
i alderen 1— 4 år	100 -
- — 5—10 -	150 -
- — 11—14 -	250 -

Såfremt leveomkostningerne på Færøerne stiger eller falder, kan direktøren for sygekassevæsenet efter indstilling fra den færøske centralforening fastsætte tilsvarende forhøjelser eller nedsættelser af fornævnte beløb.«

»§ 18, stk. 5.

Til sikkerhed for sygekassens risiko for udbetaling af begravelseshjælp skal sygekassen være tilsluttet en af de færøske sygekasser og fortsættelsessygekassen for Færøerne omfattende udligningskasse for begravelseshjælp, der er undergivet tilsyn af direktøren for sygekassevæsenet. De nærmere regler for udligningskassens virksomhed fastsættes i en af socialministeren godkendt vedtægt.«

Disse bestemmelser er ifølge anordningen trådt i kraft med virkning fra den 1. januar 1962, således at sygekasserne er forpligtede til at udbetale begravelseshjælp for dødsfald, der er indtruffet den 1. januar 1962 og senere.

Da udgifterne til begravelseshjælpen skal dækkes gennem medlemsbidraget, må kasserne foretage en passende kontingentforhøjelse.

En følge af ordningen er endvidere, at de begravelseskasser, der hidtil har eksisteret under visse sygekasser, er at betragte som ophævet pr. 1. januar 1962.

Ny mønstervedtægt for de færøske sygekasser er under udarbejdelse og vil til sin tid blive tilstillet sygekasserne, således at fornødne ændringer vil kunne foretages i de enkelte kassers vedtægter.

Cirkulære af 5. marts 1962 angående indberetning til sociale udvalg vedrørende visse forhold ved medlemmers indlæggelse på særforsorgsanstalter.

I den senere tid er der for direktoratet forelagt til erklæring, jfr. § 17 i invalide- og folkepensions-

loven, en del sager, hvor invalide- eller folkepensionister har været indlagt på særforsorgsanstalter i længere tid, inden spørgsmålet om pensionens anvendelse forelægges direktoratet, idet de pågældende sociale udvalg har været uden kendskab til indlæggelsen.

Disse forhold medfører bl. a. uheldige konsekvenser for sygekasserne, idet disse kommer til at betale for perioder, hvor de ikke skulle have betalt, jfr. socialministeriets bekendtgørelse af 24. marts 1961 § 2 om visse sygekasseforhold under ophold på institutioner, hvorefter en sygekasses betalingspligt ophører fra den dato, fra hvilken pensionen anvendes til betaling for opholdet.

I denne anledning skal man anmode sygekasserne om, når der afgives kaution for invalide- og folkepensionisters ophold på særforsorgsanstalter, da straks at give de sociale udvalg meddelelse herom.

Man skal yderligere anmode sygekasserne om at give kommunerne tilsvarende meddelelse, når der afgives kaution for personer over 67 år, uanset om pågældende er pensionist eller ikke.

Cirkulære af 7. marts 1962 om eventuel udsættelse af opkrævningen af bidrag for 1961 for bidragydende medlemmer, der er indtrådt i sygekasserne efter 1. april 1961.

Efter indstilling fra De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark og direktoratet for sygekassevæsenet har socialministeriet ved skrivelse af 2. marts 1962 udtalt, at ministeriet intet har at erindre imod, at sygekasserne udsætter at opkræve bidrag for 1961 af de bidragydende medlemmer, der er indmeldt 1. april 1961 eller senere, såfremt dette af administrative grunde må anses for ønskeligt og derfor økonomisk forsvarligt. De pågældende bidrag må herefter opkræves sammen med bidraget for 1962.

Direktoratet henleder opmærksomheden på, at reglen i sygeforsikringslovens § 35, stk. 3, kan medføre, at de omhandlede bidrag for 1961 eventuelt senere må afskrives som uerholdelige, fordi anmeldelse til kommunerne efter den nævnte regel ikke kan foretages rettidigt.

Cirkulære af 20. marts 1962 om vederlag til sygekasserne for administration af dagpengeordningen.

Socialministeriet har efter forhandling med finansministeriet indtil videre fastsat vederlaget til sygekasserne for administration af dagpengeordningen til 4 pct. af de udbetalte dagpengebeløb.

Herved forstås alle med hjemmel i sygeforsikringsloven udbetalte syge- og barseldagpenge uden hensyn til, om der er sket refusion i henhold til ulykkesforsikringsloven eller på anden måde, jfr. sygeforsikringslovens §§ 53, stk. 4, og 56, stk. 5 og 6. Derimod kan dagpenge udbetalt på L. O.'s vegne under strejke i april-maj 1961 ikke medregnes.

Udgifter til lægeerklæringer kan ikke medregnes i det beløb, hvoraf administrationsvederlaget beregnes.

Godtgørelsen vil blive udbetalt sygekasserne gennem dagpengekontorerne i henhold til de af kasserne indsendte opgørelser (blanket

L. D. 6). Da de allerede afgivne opgørelser indeholder nettotal, bedes sygekasserne på opgørelsen pr. 31. marts 1962 som en særlig post opføre beløb, som måtte være modtaget i refusion i tiden 1. april 1961 til 31. marts 1962.

For så vidt angår tiden efter 1. april 1962 skal administrationsgodtgørelsen opføres på den månedlige (kvartalsvise) dagpengeopgørelse, og blanketten (L. D. 6) vil blive ændret således, at der indføjes en post til modtagne refusionsbeløb.

Cirkulære af 21. marts 1962 om forhøjelse af visse revalideringsydelser.

I socialministeriets cirkulære af 12. oktober 1960 (nedenfor betegnet som revalideringscirkulæret) vedrørende lov om revalidering er under punkt 58 anført forskellige beløb, der ydes personer, der revalideres i henhold til lovens § 6, til hjælp til underhold. Beløbene er senere reguleret, se Sygekassetidende 1961, side 159 og 285.

Efter meddelelse fra socialministeriet er beløbene blevet regulerede pr. 1. april 1962, og direktoratet er af socialministeriet anmodet om at give sygekasserne meddelelse herom under hensyn til sygekassernes forskudsvise udlæg af disse revalideringsudgifter, jfr. direktoratets cirkulære af 17. februar 1961.

Beløbene udgør fra 1. april 1962 følgende:

1. De månedlige beløb, der ydes til underhold og beklædning til *personer, der er over 18 år,* og som selv sørger for kost og logi (eventuelt ved forbliven i eget hjem), jfr. punkt 58 A.a i revalideringscirkulæret:

	Gruppe I (København m. v.)	Gruppe II (Købstæder m. v.)	Gruppe III (Landkommuner m. v.)
Disse beløb var	292 kr.	285 kr.	273 kr.
Beløbene er nu forhøjet til.....	305 kr.	301 kr.	297 kr.

2. De månedlige beløb, der ydes til *personer under 18 år,* der har ophold i hjemmet, jfr. punkt 58 B.a i revalideringscirkulæret:

	Gruppe I (København m. v.)	Gruppe II (Købstæder m. v.)	Gruppe III (Landkommuner m. v.)
Disse beløb var	142 kr.	126 kr.	106 kr.
Beløbene er nu forhøjet til.....	161 kr.	147 kr.	130 kr.

3. Den i revalideringscirkulærets punkt 58 A.a anførte sats for halvårlig beklædningshjælp er indtil videre forhøjet fra 200 kr. til 210 kr.

4. Den i revalideringscirkulærets punkt 58 A.a anførte sats for ydelse til personlige fornødenheder og beklædning til personer, der under uddannelsen får kost og logi på uddannelsesstedet, er indtil videre forhøjet fra 100 kr. til 105 kr. månedlig.

5. Den i revalideringscirkulærets punkt 58 B.b anførte sats for ydelse til personlige fornødenheder og beklædning til personer mellem 15 og 18 år, der er anbragt udenfor hjemmet, er indtil videre forhøjet fra 75 kr. til 80 kr. månedig.

Man skal anmode sygekasserne om, i de tilfælde, hvor der af pågældende revalideringscenter er givet besked om at udbetale beløb efter de hidtil gældende takster, *fra 1. april 1962 at regne* at forhøje ydelserne i overensstemmelse med det foran anførte.



I medfør af socialministeriets bekendtgørelse af 27. juni 1961 om de anerkendte sygekassers betaling for lægemidler meddeler sundhedsstyrelsen, at sygekasserne yder tilskud efter reglerne for afsnit I medicin til følgende præparater, når de ordineres til patienter, der lider af de i nævnte bekendtgørelses afsnit I, gruppe C, anførte sygdomme:

Panpeptal med galdesyre,
Brunnengräber,

og endvidere tilskud efter reglerne for afsnit II medicin til følgende præparater:

Mintacol, Bayer
(kun til øjendråber)

Metaoxedrinum og salte heraf
(kun til øjendråber)

Adrenalinum og salte heraf
(også til øjendråber)

Neostigminum NFN og salte heraf
(også til øjendråber)

Denne bestemmelse træder i kraft den 12. marts 1962.

I medfør af socialministeriets bekendtgørelse af 27. juni 1961 om de anerkendte sygekassers betaling for lægemidler meddeler sundhedsstyrelsen, at sygekasserne yder tilskud efter reglerne for afsnit II medicin til følgende præparater:

Dipsan, Lederle,
Gamaquil, Asa,
Phenprobamatum NFN.

Denne bestemmelse træder i kraft den 26. marts 1962.



Ny forretningsfører. Bestyrelsen for Ballerup-Måløv sygekasse har som forretningsfører fra 1. maj d. å. ansat kasserer K. Parsager, Søllerød sygekasse.

★

Sygekassernes Optik A/S har åbnet forretning i Esbjerg, Skolegade 38. Frem Optik A/S er hermed overtaget af et nyt aktieselskab, Sygekassernes Optik A/S, Esbjerg. De danske sygekasser er medejer af selskabet, i hvis bestyrelse bl. a. er indtrådt formanden for Centralforeningen af sygekasser i Ribe amt. Forretningen følger de priser, der er aftalt med sygekasserne, og som er godkendt af sygekassedirektoratet som sygekassernes refusion for medlemmers udgifter til briller. Altså, hvis medlemmerne køber i Sygekassernes Optik, får de fuld refusion for udgifter til glas og 11 kr. til stel. Der er ingen besværligheder for kassen med at finde frem til refusionens størrelse.

★

Socialministeriet har i skrivelse af 14. marts tilsluttet sig et forslag fra sygekassedirektoratet om, at forvaltningsnævnet foretager en gennemgang af direktoratets administration. Socialministeriet har samtidig henstillet, at sygekassernes samvirksomhed indhenter godkendelse af forslag til forenkling af sygekassernes administration.

★

En amerikansk student har skrevet følgende til os: Jeg har været medlem af den danske sygekasse siden august,

og jeg tror, at det er et fint system. Jeg har talt med nogle læger og læst nogle bøger om sygekasserne. Send mig venligst nogle flere bøger om sygekasserne, da jeg vil skrive en artikel til et amerikansk lægeblad. Jeg tror, at USA snart vil komme til et sådant system, og jeg håber, at det bliver lige så godt som det danske system.

★

Invalidepensionister får 65-billetter. Socialministeren har udsendt cirkulære, hvorefter disse billetter fra september til maj måned kan købes af invalidepensionister mod forevisning af et legitimationskort.

★

Øjenlæge F. Konnerup, Fredericia, har meddelt sygekasserne, at han fra 1. april ikke er tilsluttet øjenlægeoverenskomsten. Medlemmer af sygekasser, der er tilsluttet overenskomsten, og hidtil har været omfattet af overenskomsten, må herefter søge anden øjenlæge, såfremt de ønsker behandling for sygekassens regning.

★

»*Hormonkur*«. I Ugeskrift for læger har en læge fortalt om uheldige virkninger af den såkaldte »Tvedegaard-kur«. Medicinudgiften hertil havde været 340 kr. Da vi til stadighed modtager breve fra medlemmer, der af læge Jens Klitgaard Møller har fået ordineret nævnte »Tvedegaard-kur«, skal vi henlede opmærksomheden på, at sygekasserne kun har pligt til at betale for medicin ordineret af medlemmets sædvanlige læge.

★

Sygehusloven. Indenrigsministeren har stillet forslag om ændring af sygehusloven, således at tilskuddet fordeles med 1/3 i forhold til indbyggerantallet, 1/3 i forhold til antallet af sygedage og 1/3 i forhold til kommunernes sygehusudgifter. Ifølge forslaget vil statens tilskud for 1962-63 beløbe sig til 336 mill. kr. eller en forhøjelse på ca. 23 mill. kr.

★

Afmagringssvindel. Det norske blad »Liv og Helse« fortæller i sit februarnr. om Stephanie Bowman-metoden og betegner denne som den rene svindel. Stephanie Bowmans slankesæt (plastikklædningsstykker) er en helt ny sensationel slankemetode, der får fedtet til at smelte af, medens De sover, spadserer — eller bare sidder — og uanset hvad og hvor meget De spiser. Metoden har også været annonceret herhjemme. Foreløbigt har sundhedsstyrelsen ladet optage politirapport.

Ulykkesforsikringslovens maksimale erstatningsbeløb

For ulykkestilfælde indtruffet efter 1. april 1962.

Dagpenge	23,78 kr.
Invaliditetserstatning:	
Årlig rente ved 100 pct. invaliditet	7.133,33 kr.
Dødserstatning til enke alene, årlig rente	3.210,00 kr.
I de første 2 år dog	5.350,00 kr.
Dødserstatning til enke og børn, årlig rente	5.350,00 kr.
I de første 2 år dog	7.490,00 kr.
Begravelseshjælp	750,00 kr.
Maksimale årsløn efter 1. april 1962	10.700,00 kr.

Mærkedage

50 års jubilæum.

Den 20. april er det 50 år siden centralforeningen af sygekasser på Færøerne blev stiftet. Centralforeningen omfatter øernes 38 sygekasser med tilsammen over 21.000 medlemmer. Centralforeningens nuværende formand er journalist Elias Johansen, Thorshavn. Centralforeningen har gennem årene gjort et stort arbejde for udbredelsen af den offentlige sygeforsikring på Færøerne. Jubilæet vil blive fejret i begyndelsen af maj måned i forbindelse med sygekassedirektørens møde.

40 års jubilæer.



Gramstrup Søndergaard



Mads J. Lund

Den 10. april er det 40 år siden revisor *Mads J. Lund* blev ansat i sygekassedirektoratet. Samme begivenhed indtræffer for revisor *Gramstrup Søndergaard* lidt senere på måneden, nemlig den 28. april. Begge revisorer er velkendt ud i sygekasserne, hvor de har været beskæftiget ved revisionsarbejde siden henholdsvis 1939 og 1945.

Revisor Mads Jørgen Lund, der nu har flyttet sine teltpæle til Vejle, færdes hjemmevant hos sygekasserne i Vejle, Ribe, Haderslev og Tønder amter. Gramstrup Søndergaard har sin virksomhed på det sydlige Sjælland og Lolland-Falster.

Om begge gælder det, at det er djærve folk. Vel er deres opgave at se sygekasserne efter i sømmene, men det gøres på en korrekt og menneskelig måde. Der er ikke noget — fra oven af og ned efter — hos de to revisorer, tværtimod er deres færd præget af hjælpsomhed.

Til lykke med jubilæerne.

30 års jubilæum.

Råbjerg sygekasses kasserer, ostehandler *Chr. Petersen* og hans hustru *Inger Petersen,* har i dette forår varetaget den daglige ledelse af sygekassen gennem 30 år. Det afholdte ægtepar blev fejret på sygekassens generalforsamling.

25 års jubilæum.

Den 1. april har fhv. postbud *Peder Elias Pedersen* virket som formand ved Gørding sygekasse i 25 år. Han har gennem disse år gjort et stort og trofast arbejde for sygekassen og varetaget kassens interesser på bedste måde til gavn for medlemmerne.

25 års jubilæum.

Den 1. april fejrer formanden for Hobro sygekasse, kontorbestyrer *Alfred Jensen,* 25 års jubilæum som formand for Hobro sygekasse.

Alfred Jensen har i de 25 år udført et godt arbejde for sygekassens medlemmer. Han er en forhandlingens mand, der forstår at få sagerne til at glide på rette måde. Med stor interesse og energi har han røgtet sit tillidshverv inden for sygekassebevægelsen. At gå på akkord med uretten ligger ham fjernt.

Bestyrelsen ønsker til lykke med jubilæet og takker for behageligt samarbejde.

25 års jubilæum.

Den 1. april fejrer boelsmand *Peder Rousing* 25 års jubilæum som kasserer for Gimming-Lem sygekasse. Forud for sin ansættelse som kasserer var han i 5 år opkræver ved sygekassen.

Det læser vi ikke

En by på størrelse med Viborg rammes årligt af død og lemlæstelse, sættes ud af spillet, koster læge- og hospitalsvæsenet umådelige summer og de pågældende smerter, indtægtstab og i mange tilfælde omlægning af tilværelsen.

Rapporten fra Statistisk Departement fortæller, at 23.000 mennesker årligt rammes af død, alvorlig og lettere tilskadekomst i trafikken. Alene dødsofrene tæller mellem 700 og 800 årligt — i de tilfælde, hvor ulykkerne medfører øjeblikkelig død, for ellers kommer vi højere op. Hvor må ikke sorgen hærge i hjemmene og i familierne efter sådanne katastrofer, og hvor er glosen »meningsløs« bedre på sin plads end netop her.

Vi læser om det hver eneste dag i vores aviser, vi hører om ulykkerne i radioens nyhedstjeneste. Der appelleres til os alle om påpasselighed fra både offentlig og privat side.

Alligevel hører vi ingenting, lærer ingenting. Vi læser uden at læse, uden at noget fæstner sig. Vi er bare sløve.

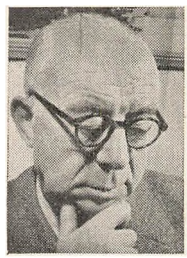
Vejene er blevet rettet ud, træer er blevet fældet, huse er blevet flyttet tilbage, alligevel — ulykkernes tal er i stadig stigen.

Tænk at en hel by på størrelse med Viborg eller Svendborg eller Næstved sådan rammes hvert eneste år.

Hvorfor affinder vi os med disse tilstande?

Fratræden

Den 25. marts fyldte departementschef *Erik Dreyer* i socialministeriet 70 år. Departementschefen fratræder sin stilling 1. april. Erik Dreyer er kendt som forligsmanden, der trådte til, når overenskomstforhandlinger på arbejdsmarkedet gik i hårdknude. Samme Erik Dreyer er kendt i sygekassekredse ud over landet som manden, der skrev vejledningen om overflytning af sygekassemedlemmer. Han gjorde det faktisk så godt, at overflytningssager idag er en sjældenhed. For dette og udvist interesse for sygekassebevægelsen gennem mange år siger vi tak.



Formanden for Fanefjord sygekasse på Møn, *Jens Hansen,* Dame, er fratrådt efter 28 års virksomhed. En dygtig og afholdt sygekassemand har hermed forladt skuden. Tak for din dåd og tak for godt kammeratskab gennem mange år.

Den 1. april fratræder *Jens Simonsen,* Rørbæk, efter eget ønske sin stilling som kasserer ved Rørbæk-Grynderup-Stenild sygekasse. Jens Simonsen har passet det daglige arbejde i sygekassen gennem 28 år, og har ved sin beskedne, rolige optræden vundet respekt og tillid såvel hos medlemmer og bestyrelse som hos kolleger. Med glæde kan han mindes disse år, hvor han tro og pålidelig i de mindste ting har ofret sin tid for sygekassebevægelsen, der utvivlsomt har hans største interesse. Hans kolleger siger tak for venlighed og godt samarbejde.

Efter 24 år og 10 måneders tjeneste fratræder kassereren for Dybvad syge-

kasse, cigarhandler *Gustav Barkholt*, den 1. april på grund af sammenlægning af kommunens sygekasser sin stilling. Kasserer Barkholt, der er midt i tresserne, har gennem de mange år tjent såvel de skiftende bestyrelser som medlemmerne på bedste måde, han har kort sagt været sygekassens samlende midtpunkt. Hans sognefæller har da også på anden måde benyttet sig af hans dygtighed. Barkholt har således været medlem af sognerådet gennem 20 år, heraf de sidste 12 år som sognerådsformand.



Rødovre

Ved Rødovre sygekasse bliver en stilling for en yngre sygekasseuddannet assistent ledig til besættelse i nærmeste fremtid.

Ansøgning til sygekassens kontor, Rødovrevej 95, Vanløse.

Herlev

Herlev sygekasse søger yngre, mandlig assistent med tiltrædelse 1. juni 1962. Skriftlig ansøgning inden 10. april 1962 til Herlev sygekasse, Tornerosevej 3, Herlev.

Erindringsliste

1. Påmindelse inden det 16. år.

Sygekassen skal inden udgangen af april måned sende påmindelsesskrivelse til de personer, som fylder 16 år i juni måned, om pligt til at være medlemmer af sygeforsikringen, jfr. pkt. 17 i socialministeriets cirkulære af 31. august 1961.

2. Indberetning til folkeregistrene.

Sygekasserne og fortsættelsessygekasserne skal *mindst 1 gang månedlig* tilstille folkeregistrene oplysninger om *tilgang i medlemsbestanden.*

3. Overførelse af nydende medlemmer på grund af restance.

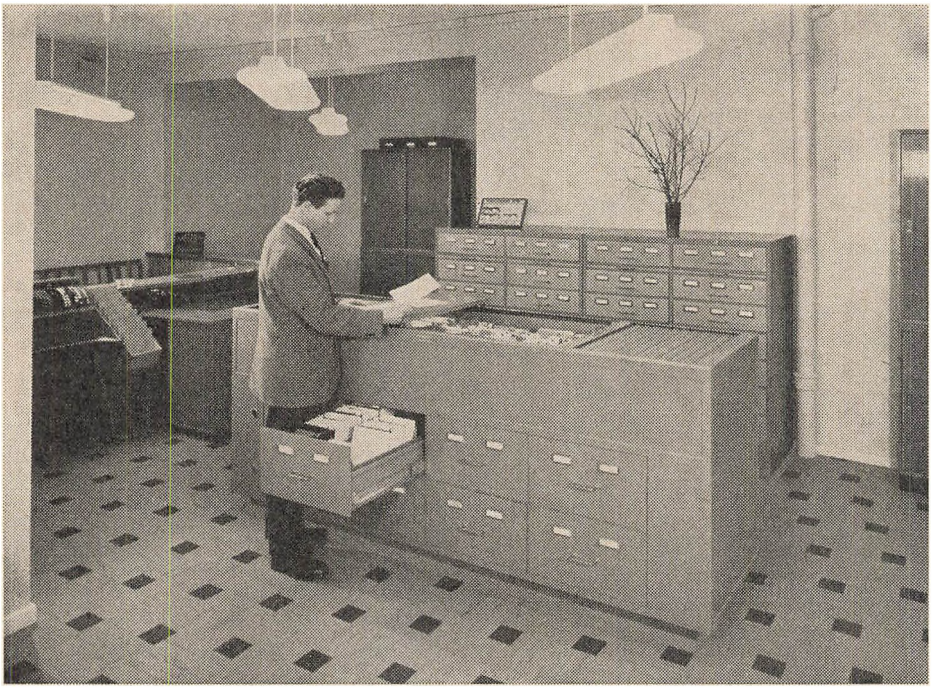
Sygekasserne skal overføre sådanne nydende medlemmer, som står i restance med betaling af *medlemsbidrag* for de forudgående 3 måneder, til afdelingen for bidragydende medlemmer.

4. Opgørelse til Sygekassernes Udligningskasse.

Sygekasser med repræsentantskab og fortsættelsessygekasser skal inden udgangen af april måned indsende opgørelse til Danske sygekassers udligningskasse for Begravelseshjælp over størrelsen af sikret begravelseshjælp 31. december 1961 og udbetalt begravelseshjælp i 1961.

„Nøgle til forsorgsloven af 31. maj 1961"

For den, der i sit daglige arbejde skal beskæftige sig med forsorgsloven af 1961, vil »Nøgle til forsorgsloven af 31. maj 1961«, udarbejdet af fuldmægtig i socialministeriet, V. Holm, være et værdifuldt supplement til socialministeriets cirkulære af 1. februar 1962. »Nøglen«, der indeholder lovens tekst med bemærkninger til de enkelte paragraffer, et udførligt sagregister samt en oversigt over, hvor man i den nye lov skal søge efter de gamle paragrafnumre, kan købes i *ekspeditionen, Krohns Bogtrykkeri, Sankt Peders Stræde 45, København K, tlf.: Central 3678. Pris 12 kr. pr. eksemplar.*



Kortbord med rullejalousi leveret til Herlev Sygekasse + Kartotekskabe i specialstørrelser leveres efter opgave.

NORDISK STAALBOX . ELLEKÆR 5 . HERLEV . TELF. 94 04 27

Ortopædisk Bandage- og Fodklinik

Frederiksborggade 41, København K., Tlf. PA 8426

Leverer alle arter ortopædiske bandager

Fodindlæg · Ryg- og benbandager · Kunstige lemmer · Brokbind

Underlivsbælter · Gummistrømper · Ortopædisk fodtøj

Priser i henhold til overenskomst med sygekasserne

Kliniken anbefaler sig med antiseptisk fodpleje

Begravelser og ligbrændinger

ordnes smukt og økonomisk

Transport med rustvogn overalt i byen, landet og udlandet til moderate priser.

Eneste begravelsesforretning med overenskomst med sygekasserne.

Træffes også søndag mellem 9—12.

ARBEJDERNES LIGKISTE-MAGASINER

Fælledvej 5 · København N · Telefoner C 5708 og Nora 3204

Redaktion og ekspedition:
Nyropsgade 37 . København V . Telf. (01) BY 8122 . Redaktør: *H. C. Hansen*
Aksel Schølins Bogtrykkeri . Aalborg

Sygekassetidende . *Sygekassebladet* . nr. 5

66. årg. . maj 1962 ★ Udgivet af De samv. centralforeninger af sygekasser i Danmark

Sygekassernes tandpleje

Ingen overenskomst med Dansk Tandlægeforening for sygekasser uden for København og Færøerne. — Sygekasserne går over til refusionssystemet.

Overenskomsten med Dansk Tandlægeforening for sygekasser uden for København og Færøerne blev af tandlægerne opsagt til 1. april. I en skrivelse af 5. januar fremkom tandlægerne med en længere redegørelse for forskellige tandvidenskabelige spørgsmål for derigennem at motivere en særtakst for undersøgelse af tandsæt, forskellige takster for plomberinger alt efter arbejdets karakter og forskellige takster for rodbehandling alt efter antallet af fyldninger i rodkanalerne, i visse særlige tilfælde rodbehandling holdt uden for overenskomsten. Tandlægeforeningen foreslog dernæst, at sygekasserne udvidede deres godtgørelse til medlemmernes tandbehandling, d. v. s. ydede tilskud til røntgenfotografering, til operationer, til proteser, til paradentosebehandling og til støbte kroner o. l. Endelig ønskede tandlægeforeningen en generel forhøjelse af honorarerne. For en fuldstændigheds skyld må det sluttelig anføres, at tandlægeforeningen stillede sig positivt til den regelmæssige tandpleje.

Sygekassernes stilling til fremsatte krav og forslag.

En indgående redegørelse vil sikkert blive for omstændelig, hvorfor vi skal sammenfatte sygekassernes stilling i følgende.

1) Indførelsen af en særtakst for den undersøgelse af tandsættet, som tandlægen foretager af samtlige medlemmer, som melder sig til behandling, må betragtes som noget ganske nyt. Ved tidligere forhandlinger har man ganske vist drøftet spørgsmålet om indførelse af et honorar i tilfælde, hvor medlemmet ikke skal have foretaget behandling, men såvel i sygekassepraksis som i privatpraksis har forholdet hidtil været det, at betalingen for undersøgelsen — for at finde eventuelle huller i tænderne — var indbefattet i de honorarer, som blev ydet for plomberingerne. Indførelse af takst for undersøgelse måtte derfor efter sygekassernes opfattelse medføre en nedsættelse af taksterne for plomberinger. Trods en eventuel nedsættelse ville en takst for undersøgelse af samtlige behandlede medlemmer indebære en betydelig forhøjelse af tandlægernes indtægter,

idet antallet af behandlinger for hvert behandlet medlem efterhånden må vise en faldende tendens. Ikke mindst under regelmæssig tandpleje ville en undersøgelsestakst få betydning.

Efterfølgende eksempler viser dette:

A. Et medlem får plomberet 3 tænder:

Honorar: 3 plomberinger à 14,76	=	kr. 44,28
1 undersøgelse à 10,00	=	kr. 10,00
Ialt....		kr. 54,28

Honorar i gennemsnit pr. plombering kr. 18,09.
Honorarforhøjelse 22,56 pct.

B. Et medlem får plomberet 1 tand:

Honorar: 1 plombering	kr. 14,76
1 undersøgelse	kr. 10,00
Ialt....	kr. 24,76

Honorar i gennemsnit pr. plombering kr. 24,76.
Honorarforhøjelse 67,75 pct.

2) Indførelse af differentierede takster for plomberinger og rodbehandlinger ville øge mistilliden mellem tandlæger og sygekasser. En overenskomst om tandbehandling må ganske givet indeholde gennemsnitstakster. Sygekasserne har hidtil indtaget det standpunkt, at taksten for en rodbehandling var den betaling, som tandlægen havde krav på, hvad enten det drejede sig om en større eller mindre behandling. Med andre ord gav overenskomsten, hvor der var tale om en mindre behandling, en relativ god betaling. Hvor der var tale om en større behandling, gav taksten måske ikke den fulde dækning for det udførte arbejde eller en relativ dårlig betaling. Tandlægerne foreslog en minimal nedsættelse af gennemsnitshonoraret mod indførelse af et honorartillæg for hver behandlet rodkanal, altså en almindelig forhøjelse af taksten for rodbehandling. Hertil kom så, at tandlægerne i visse tilfælde helt ville holde rodbehandling uden for overenskomsten. For fyldninger (plomberinger) gjorde noget lignende sig gældende. Tandlægerne ønskede en højere betaling for større plomberinger. Sygekasserne måtte som under tidligere forhandlinger fastholde kravet om gennemsnitstakster samt kræve indført bestemmelser i overenskomsten om, hvad der forstås ved en plombering, jfr. vejledningen til den københavnske tandlægeoverenskomst. Sygekasserne har indtryk af, at nogle tandlæger beregner sig et højere honorar end de er berettigede til efter overenskomsten, ligesom man fra tandlæger har hørt tale om, at arbejdet ikke kunne udføres forsvarligt for de takster, der var fastsat i overenskomsten. Ja, enkelte sygekasser har ladet sig fortælle, at overenskomsten tvang tandlægerne til at udføre mindre godt arbejde — sygekasseplomber.

3) Sygekasserne har hidtil kun ydet delvis godtgørelse til tandlægebehandling. Medlemmerne har selv måttet udrede en del af betalingen for plombering, rodbehandling, tandrensning og tandudtrækning (sygekasser, der kun har ydet tandudtrækning, har dog udredet hele betalingen herfor). Andre behandlinger har været holdt helt uden for tilskudsordningen, f. eks. guldkroner, paradentosebehandling, operationer af ikke-frembrudte visdomstænder. Der har hersket nogen uklarhed med hensyn til, hvilke behandlinger tandlægerne var berettiget til at kræve betaling for, f. eks. behandlinger i forbindelse med plombering og behandlinger i forbindelse med tandrensning. De danske sygekasser har for flertallets vedkommende påtaget sig visse ydelser i forbindelse med tandlægebehandling, men ikke en fuldstændig godtgørelse for medlemmernes udgifter, ligesom sygekasserne ej heller har ydet godtgørelse for udgifter til proteser. Iøvrigt er det meget få steder uden for Danmark, at den offentlige sygeforsikring har påtaget sig tandpleje. I betragtning af de meget høje priser på tandlægearbejde er det forståeligt, at sygekasserne har været og stadig er tilbageholdne.

4) Tandlægernes krav om generelle takstforhøjelser på basis af taksterne fra 1959 lå på ca. 30 pct. Man henviste til de faglærte arbejderes lønninger, hvor man tidligere har henvist til tandlæger ansat på skoletandklinikker, og man henviste iøvrigt til noget så fornemt som stigningen i nationalindkomsten. En generel forhøjelse på 30 pct. måtte sygekasserne sige nej til. Ved senere forhandlinger blev kravet ændret til generelt 17 pct., som i forbindelse med indførelse af særtakst for undersøgelse også ville give en forhøjelse på ca. 30 pct.

5) Den regelmæssige tandpleje havde tandlægeforeningen ikke ofret mange ord på. Tandlægerne gav udtryk for en positiv indstilling over for denne form for tandpleje, men større interesse var der næppe tale om. Så længe skoletandplejen ikke har større udbredelse, er det måske også for tidligt at tale om regelmæssig tandpleje for voksne.

Efter drøftelser af de af tandlægerne stillede krav til ny overenskomst samt sygekassernes krav om tydeliggørelse af overenskomsten, så sygekasserne det ikke muligt at nå til et resultat.

Forhandlingerne afbrudt.

Efter et sidste møde på 12½ time — afbrudt af nødvendige spisepauser — meddelte sygekassernes repræsentanter, at de anså videre drøftelser for nytteløse. Dette kom noget bag på tandlægerne, der havde vurderet situationen til en takstforhøjelse på ca. 30 pct., hvilket er ensbetydende med en forøgelse af indkomsterne af nævnte størrelse. Det er jo ganske klart, at en overenskomst med så uklare forpligtelser for tandlægerne, som til-

fældet har været, under alle omstændigheder er af værdi for tandlægerne. For sygekasserne lå sagen ganske klar. En overenskomst med de takster og det indhold, som tandlægerne krævede, ville være ganske uden værdi for sygekassernes medlemmer.

Meddelelser til offentligheden.

Efter afbrydelsen af forhandlingerne udsendte Dansk Tandlægeforening en meddelelse gennem Ritzaus bureau. Denne synes efter modtagne avisudklip at gå ud på, at tandlægerne havde krævet en forhøjelse af taksterne på 17 pct. svarende til forhøjelsen af tjenestemændenes lønninger samt et honorar for undersøgelse af tandsættet på 6,56 kr. Den nævnte ikke noget om størrelsen af det samlede krav.

Dagen efter udsendte sygekasserne følgende meddelelse til pressen:

Overenskomsten mellem tandlæger og sygekasser uden for København ophører 31. marts. For tandlægebehandling ydet efter denne dato betaler sygekassen ikke honorar til tandlægen, hvorfor afregning udelukkende må ske mellem tandlæge og medlem. Mod aflevering af en specificeret og betalt regning til sygekassen vil denne yde vedtægtsmæssig godtgørelse.

Til den officielle meddelelse fra Dansk Tandlægeforening skal vi bemærke:

1. Tandlægeforeningens krav udgjorde 17 pct. plus en ekstrabetaling for undersøgelser eller ialt efter vore beregninger et samlet krav på ca. 30 pct. I løbet af 2 år ville tandlægerne således med dyrtidstillæg opnå en forhøjelse af honorarerne på ca. 38 pct. En sådan forhøjelse på ca. 15 mill. kr. kunne sygekasserne ikke acceptere. For tandlægerne ville det i gennemsnit betyde en honorarforhøjelse på 10.000 kr. pr. tandlæge.

2. Indførelse af særskilt honorar for tandundersøgelse ville betyde en væsentlig fordyrelse for de medlemmer, der går til regelmæssig behandling, i værste fald en forhøjelse fra 14,76 kr. til 23,82 kr. for en enkelt plombe.

3. Tandlægerne har endvidere anført, at de ønskede en forbedring af tandplejen til sygekassernes medlemmer. De har bl. a. henvist til, at den bestående overenskomst med sygekasserne ikke gav mulighed for at yde bedst mulig behandling. Sygekasserne deler fuldt ud tandlægernes ønske om, at samtlige medlemmer af sygekasserne får en 1. klasses behandling.

4. Under de foreliggende omstændigheder mener sygekasserne, at medlemmerne alle forhold taget i betragtning er bedst tjent med at være privatpatienter hos tandlægerne. Sygekasserne vil i størst mulig udstrækning påtage sig udgifterne herved.

Refusionstakster.

Efter overenskomstens bortfald har sygekasser, hvor kommunen har gennemført regelmæssig tandpleje på skoletandklinikker, pligt til at yde de voksne medlemmer en godtgørelse efter socialministerens nærmere bestemmelse.

Efter indstilling fra direktoratet for sygekassevæsenet og De danske Sygekasser fastsatte socialministeren følgende refusionstakster:

I. Sygekasser, der yder egentlig tandpleje.

Tandfyldning	kr. 10,00
Rodbehandling	- 16,00
Tandrensning	- 9,00

Tandudtrækning	Uden bedøvelse	Med bedøvelse
1. tand	kr. 4,50	kr. 9,00
2. tand	- 2,25	- 4,50
følgende tænder:		
pr. tand	- 1,25	- 2,50
dog højst	- 25,00	- 50,00

II. Sygekasser, der kun yder tandudtrækning.

Tandudtrækning	Uden bedøvelse	Med bedøvelse
1. tand	kr. 6,75	kr. 13,50
2. tand	- 3,50	- 7,00
følgende tænder:		
pr. tand	- 2,00	- 4,00
dog højst	- 38,00	- 76,00

Sygekasser, hvor der findes skoletandpleje, har for behandling ydet efter 1. april d. å. pligt til at yde refusion til voksne medlemmer på grundlag af kvitterede og specificerede tandlægeregninger efter de under I anførte takster.

Forretningsudvalget har herefter i cirkulære af 2. april d. å. med socialministeriets godkendelse henstillet til sygekasser, der indtil 1. april d. å. frivilligt har ydet egentlig tandpleje, at yde refusion efter de under I anførte takster. Forretningsudvalget har endvidere — ligeledes med socialministeriets godkendelse — anbefalet sygekasser, der indtil 1. april d. å. kun har ydet tandudtrækning, at yde refusion efter de under II anførte takster.

Betydningen af, at der ikke længere findes overenskomst med tandlægerne uden for København, er det for tidligt at udtale sig om. Fra sygekassernes side vil der fortsat blive foretaget sådanne skridt, som er i medlemmernes interesse. En overenskomst med Dansk Tandlægeforening vil der næppe blive tale om i en nærmere fremtid, men det er muligt, at der kan findes nye veje, som med fordel kan betrædes.



— Jeg lovede Doktoren kun at tage et glas øl om dagen!

Revalideringsloven

Ved vi mere i dag?

Revalideringsloven har nu godt et år bag sig, og vi har her og der i aviserne kunnet læse om en slags foreløbig status. Det er naturligt, at revalideringscentrenes medarbejdere beredvilligt svarer på offentlighedens spørgsmål og således mætter den første nysgerrighed, men nogle vil nok og med rette kunne mene, at det endnu er alt for tidligt at skulle præstere regnskab for *resultater.*

Sygekassetidende skal her i korte rids meddele, hvilke indtryk der mand og mand imellem har dannet sig på det år, loven har virket. Vi skal betænke, at loven først skulle vedtages, førend etableringen af revalideringscentrene kunne finde sted. Dernæst skulle centrene bemandes. Ledere skulle udvælges, og disse igen skulle antage den fornødne kvalificerede medhjælp. Alene at tilrettelægge en forretningsgang på et område, hvor ingen havde nogen større erfaring, har været en kæmpeopgave.

Det kan konstateres, at revalideringscentrene er gået til opgaverne med stor alvor og megen energi og optimisme. Fra et oplysningsmøde, som københavnske sygekasser havde arrangeret i marts måned, og som havde samlet en hel sal fuld af interesserede, var der adskilligt aktuelt at hente hjem. Det blev sagt, at opgaverne fra første dag var blevet tungere end ventet, fordi invalideforsikringsretten og socialkontorerne tømte skufferne for sager, som hørte til blandt de mest håbløse og overgav dem til revalideringscentrenes varetægt.

Folk, som læge K. Backer, bogbindermester Fr. Knudsen og revalideringschef Arne Christiansen, havde mange dybe suk over, at de i al hast nyetablerede revalideringscentre fra begyndelsen af skulle belastes med gamle sager. Det var en mose at komme ud i, uden trædesten, uden afsæt. Disse sager arbejder man med endnu. Der var også enighed om, at bemandingen af revalideringscentrene ikke var store nok, og at bevillinger af de nødvendige midler var for små og kom for langsomt. Især appellerede de københavnske sygekassers formand, Rudy Schrøder, kraftfuldt om større opmærksomhed for sagen hos de bevilgende myndigheder. Læge Hother Lund Knudsen skjulte ikke, at københavnske sygekasselæger i almindelighed til dato havde været noget tilbageholdende med henvisning af patienter til revalideringscentret, fordi lægerne anede, at centrene var overbebyrdet med arbejde. Han blev imidlertid opfordret til at komme med sagerne så snart som muligt. Det gjorde ikke noget, at myndighederne fik syn for sagn for, at mere mandskab og flere penge i et hurtigere tempo var påkrævet.

Læger og sygekasser var iøvrigt imellem dem, som havde de færreste henvisninger. I den forbindelse bør det nok erindres, at modtagere af sygedagpenge, som skønnes at være revalidendemner, ikke nødvendigvis skal have opbrugt de 156

dages maksimum, førend henvisning finder sted. Tidlig interesse forkorter processen.

Det blev iøvrigt vores indtryk, at revalidenderne naturligt ordner sig i hovedgrupper: dem, som almindeligvis må omskoles for på anden måde at kunne gå tilbage til erhvervslivet, dem, som kun har en fremtid inden for et beskyttet miljø på særlige arbejdspladser og dem, som lovens § 9 giver løfte om arbejdsmuligheder inden for statens områder eller ved statskoncessionerede virksomheder.

Da revalideringsloven er for både ung og gammel og for alle med handicap af fysisk, psykisk eller social årsag, så må vi forstå, hvor krævende opgaverne til stadighed vil være, og dette gælder både den, der skal hjælpes, og den, der er udset til at være formidleren af hjælpen. Hvis vi indstiller os på, at skuffelserne vil blive mange og ofte deprimerende, men at arbejdet alligevel skal fortsætte i navn af, at for hvert håb, der brister, fødes der et nyt, så — ja, så kan der ikke forlanges mere af os.

Vi skal slutte med et eksempel fra en revalideringsproces, sådan som vi har oplevet den. Vi synes selv, at den tydeligt illustrerer, hvor mange faktorer der skal til, førend en sag kan siges at være bragt til en tilfredsstillende afslutning. Denne synes at have gode betingelser for en heldig udgang, men fik det ikke.

En fraskilt københavnsk moder har en 18 års dreng, som er født med en foddeformitet. Lidelsen har plaget ham gennem hele opvæksten, skolearbejdet har måttet afbrydes til fordel for gentagne ophold på julemærkehjemmet Lindersvold. Tillige har han gået til stadige behandlinger på Ortopædisk Hospital. Han er altså gangbesværet og noget tilbage på grund af de lange skolefravær. Man prøver at finde en lære til ham, hvilket mislykkes. Så går turen til Ellesletteg̊ard, hvor han bliver vænnet til at passe høns. Det går så godt, at man en dag kan ordne en rejse for ham til Middelfart, hvor et kursus for hønserister skal give ham yderligere færdigheder og viden, således at han bagefter kan påtage sig en plads hos fremmede. Han klarer kurset med mange rosende bemærkninger, og efter en kort ferie hjemme hos moderen tiltræder han en plads som medhjælper på et hønseri i Vestjylland. Det første brev hjem til moderen er optimistisk. I det næste brev klager han over den lange arbejdsdag og over søndagsarbejdet og over arbejder, som han synes er hans kontrakt uvedkommende. På den øde egn føler han sig snart isoleret, og hans gangbesvær gør, at han også får kontaktvanskeligheder. Hjemvé melder sig med søvnløse nætter, han kan slet ikke klare sin egen situation, arbejdet går i stå, han får skældud, — og så en aften siger han hønseriet farvel og fægter sig hjem til moderen i København. For alle parter er opgaven mislykkedes. Der skal begyndes forfra, og tænkeligt er det blevet sværere for denne dreng. Nederlaget skræmmer.

Frivillige dagpengeforsikringer

Hvor stor har tilslutningen været?

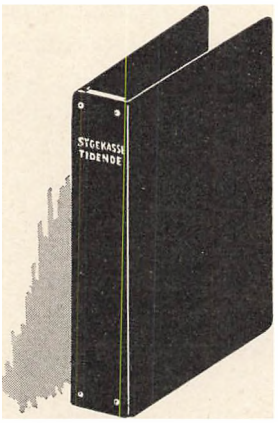
Mange af sygekassernes medlemmer er nu sikret dagpenge eller løn i sygdomstilfælde. Hvor mange ved vi desværre ikke. Derimod er der ude i sygekasserne foretaget en optælling af medlemmer med frivillige dagpenge. Det samlede tal kender vi ikke endnu, men vi har prøvet at foretage en sammentælling i de sygekasser, hvis regnskaber og beretninger vi er i besiddelse af.

Sammentællingen viser, at antallet af frivillige dagpengeforsikringer svarer nogenlunde til 5 pct. af det samlede medlemstal. Det vil sige — rent skønsmæssigt — at ca. 10 pct. af dem, som har adgang til frivillig dagpengeforsikring, har modtaget tilbuddet om en sådan forsikring. I betragtning af den lave præmie — og vel også for lave præmie — ikke noget særligt stort tal.

Tilslutningen har naturligvis ikke været lige stor i samtlige sygekasser, men der er dog visse fællestræk, som går igen i de fleste sygekasser. Tilslutningen er så afgjort størst til 8 kr.-satsen. Af samtlige forsikrede har 52 pct. meldt sig til 8 kr., 18 pct. til 5 kr., 6 pct. til 16 kr. og 24 pct. til 21 kr.

For mændenes vedkommende er tilslutningen størst til den højeste sats. Dette tyder på, at der blandt de medlemmer, der tegner forsikring, er behov og forståelse for en dagpengeforsikring, der betyder en virkelig hjælp i sygdomstilfælde, og ikke blot en »lommepenge-forsikring«. Af samtlige forsikrede mænd har 72 pct. tegnet sig for 21 kr., 5 pct. for 5 kr., 11 pct. for 8 kr. og 12 pct. for 16 kr.

For kvindernes vedkommende er det husmødrene, som har meldt sig og dermed præget tilslutningen. 62 pct. af de forsikrede kvinder har valgt 8 kr. og 34 pct. har valgt 5 kr. De resterende 4 pct. er fordelt på 16 kr. og 21 kr.



Pas på Sygekassetidende

Sygekassetidende indeholder oplysninger, der er af værdi ud over den dag, bladet kommer. Sæt derfor bladene ind i en samlemappe i løbet af året, så bliver nr. ikke væk. Ved årets slutning bør årgangen indbindes. Samlemapper til Sygekassetidende kan bestilles ved indsættelse af 3 kr. pr. mappe på postkonto 616.45, De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark, Nyropsgade 37, København V. På girokuponen bedes anført: Sygekassetryk 256. (Bestillinger bedes kun fremsendt på denne måde.)

Konebytning som social pligt

I anledning af en forestående udvidelse af ulykkesforsikringsloven til også at omfatte Grønland skriver Arbejdsgivernes Ulykkesforsikring i AU'nyt:

— Vi finder, at der er grund til en nærmere omtale af en ret ukendt side ved den ellers så velkendte og ofte omtalte eskimoiske konebytning, fordi den viser, hvorledes mennesker selv i så øde og afsides liggende egne har søgt at værne og sikre sig mod ulykkerne og deres følger. De barske naturforhold, hvorunder eskimoerne lever, havde selvfølgelig forårsaget, at hjælpeforanstaltningerne blev vidt forskellige fra andre folks og samfunds. Men er midlerne forskellige, er målet dog det samme, nemlig sikring.

Eskimoernes »ulykkesforsikring« var bygget på ægteskabet, d. v. s. ægteskabet som middel til at knytte forbindelser blandt slægt og venner. Derimod byggede den ikke på ægteskabelig troskab, sådan som vi vesterlændinge opfatter denne. Det betragtedes nemlig ikke som nogen dyd i eskimoverdenen at nøjes med sin egen kone eller at have hende for sig selv. Tværtimod var det skik at bytte koner for kortere eller længere tid. Og grunden hertil var ikke, som man kunne fristes til at tro, umoralitet, men derimod en form for at hjælpe andre og sikre sig selv. Ja, konebytning kunne blive den højeste sociale pligt for en eskimo. Hvis f. eks. en ulykke truede en boplads, prøvede man at vildlede de højere magter ved almindelig konebytning, hvorved man ligesom skiftede identitet. Og konebytning blev også anvendt til at styrke et venskab, ligesom man havde pligt til at udlåne sin kone til den ven eller fælle fra bopladsen, der skulle på en længere rejse, men hvis kone var syg eller gravid. Eskimoerne ved nemlig, at en mand ikke kan undvære en kone til syning og anden hjælp på rejsen, og man kan vel næsten sige, at denne »sygeforsikring« er en form for vort samfunds husmoderafløsere. Særlig interessant er den sociale konebytningsordning, som fandtes blandt alaskaeskimoerne. Her var der med tiden opstået omfattende systemer af konebytningsvenskaber, som ofte kunne række ud til de fjerneste bopladser. Efter bestemte regler blev børnene fra de implicerede hjem betragtet som søskende med pligt til at hjælpe hinanden under alle forhold. Forældre holdt derfor deres børn underrettet om deres ægteskabelige sidespring, så de var klar over, hvor mange »søskende« og hjælpere de havde rundt om, hvis en ulykke skulle ramme dem.

For et jægerfolk, hvis mandlige familiemedlemmer ofte var på jagt milevidt fra den hjemlige boplads, er denne form for »sikring« ved nærmere eftertanke både fornuftig og praktisk, og den lader sig ikke bedømme ud fra vore egne moralbegreber.

Værd at vide om dagpenge

En ekspeditrice, der blev opsagt til fratræden ca. 3 måneder inden forventet nedkomst og på grund af graviditeten vægrede sig ved at påtage sig nyt arbejde, blev anset for berettiget til barselsdagpenge (§ 54, jfr. § 50, stk. 2).

En ekspeditrice blev opsagt med lovligt varsel i henhold til funktionærloven til fratræden ca. 3 måneder inden forventet nedkomst. Ved henvendelse til sin arbejdsløshedskasse fik hun oplyst, at hun omgående kunne få anvist nyt arbejde, men på grund af graviditeten mente hun sig ikke i stand til at påtage sig arbejde. Under disse forhold havde hun ikke ret til arbejdsløshedsunderstøttelse, der ville have andraget 8,75 kr. pr. dag. Ca. 8 uger inden den forventede fødsel indgav hun begæring om barseldagpenge.

I det foreliggende tilfælde anså man hendes vægring ved at lade sig anvise nyt arbejde (ekspeditrice) for rimeligt begrundet i den foreliggende graviditet. Hun blev herefter i medfør af lovens § 54, jfr. bestemmelsen i § 50, stk. 2, anset for berettiget til barseldagpenge fra 8 uger før den forventede fødsel, beregnet i forhold til hendes arbejdsfortjeneste inden arbejdsophøret.

En gift fodermester med egen husførelse omfattet af dagpengeordningen, da han ikke henhørte under medhjælperloven (§ 49, stk. 3, nr. 2).

En gift fodermester på en gård er antaget på følgende vilkår: Familien har fri bolig og egen husførelse i et hus, der hører under gården. Lønnen udgør 33 kr. pr. dag (og gratis mælk). Der er truffet aftale om, at der ikke udbetales løn under sygdom, og at forholdet kan bringes til ophør ved opsigelse med 3 måneders varsel til en 1. maj eller 1. november.

Ved afgørelsen er det antaget, at fodermesteren under de foreliggende omstændigheder ikke henhører under medhjælperloven, men at han omfattes af dagpengeordningen for lønarbejdere i henhold til sygeforsikringslovens afsnit II.

Ved sygdom, indtruffet i en periode, hvor pågældende oppebar dagpenge i henhold til ulykkesforsikringsloven, er retten til lønarbejderdagpenge (når dagpenge ifølge ulykkesforsikringen er ophørt) afhængig af forholdene ved ulykkestilfældets indtræden (§ 50, stk. 1, jfr. § 53, stk. 3).

En arbejdsmand kom på arbejdspladsen til skade med sit ene ben. Tilfældet blev henført under ulykkesforsikringsloven, og pågældende fik udbetalt dagpenge fra forsikringen i 9 måneder, indtil der ved kendelse blev tillagt ham invaliditetserstatning.

Det viste sig imidlertid, at pågældende uden forbindelse med ulykkestilfældet havde pådraget sig en ryglidelse (discusprolaps), der gjorde ham arbejdsudygtig.

Pågældende blev anset for berettiget til lønarbejderdagpenge efter ophøret af dagpenge fra ulykkesforsikringen under forudsætning af, at han opfyldte beskæftigelseskravet i lovens § 50, stk. 1 på tidspunktet for ulykkestilfældets indtræden, og dagpengehjælpens størrelse måtte afgøres efter hans daglige fortje-

neste i den sidste uge inden ulykkestilfældet, jfr. lovens § 53, stk. 3.

En fraskilt kvinde med en hjemmeværende søn havde ikke ret til lønarbejderdagpenge som forsørger, efter at sønnen var fyldt 18 år (§ 51).

En fraskilt kvinde, som oppebar lønarbejderdagpenge, havde en hjemmeværende søn, der var chaufførmedhjælper og tjente 90-100 kr. ugentligt. Sønnen fyldte 18 år under moderens sygeperiode, og sygekassen rejste derfor spørgsmålet om, fra hvilket tidspunkt hendes ret til dagpenge som forsørger ophørte.

Det blev antaget, at den pågældende ikke havde ret til at få udbetalt dagpenge efter satsen for forsørgere, efter at sønnen var fyldt 18 år, jfr. herved socialministeriets bekendtgørelse af 4. maj 1961 om forsørgerbegrebet i sygeforsikringslovens dagpengeregler, § 3, hvorefter det er forsørgersituationen på udbetalingstidspunktet, der er det afgørende.

En husmoderafløser anset for berettiget til lønarbejderdagpenge under sygdom indtrådt på et tidspunkt, hvor en pleje var ophørt, og en ny pleje endnu ikke påbegyndt (§ 50, stk. 1).

En husmoderafløser havde været ansat af kommunen i godt 1/2 år og hidtil været beskæftiget uden afbrydelse. Da en pleje var ophørt, fik hun undtagelsesvis ikke straks anvist en ny pleje. Efter 6 dages forløb blev hun sygemeldt.

Da den pågældende ifølge sine ansættelsesvilkår stod til rådighed for kommunen i tiden efter en plejes ophør, blev det antaget, at hun opfyldte kravet om beskæftigelse i mindst 40 timer i de sidste 4 uger umiddelbart forud for sygdommens indtræden, jfr. lovens § 50, stk. 1, og hun blev anset for berettiget til lønarbejderdagpenge.

Retten til at oppebære lønarbejderdagpenge som beskæftiget påvirkes ikke af afskedigelse efter sygdommens indtræden (§ 50, stk. 1).

En fagforening har rejst spørgsmål om, hvorvidt en arbejder, der afskediges under en sygeperiode, er berettiget til fortsat at oppebære lønarbejderdagpenge som beskæftiget, eller om han skal betragtes som arbejdsløs (og således opfylde kravet i lovens § 50, stk. 1, om medlemsskab i anerkendt arbejdsløshedskasse med ret til understøttelse, samtidigt med, at dagpengehjælpen begrænses til den daglige arbejdsløshedsunderstøttelse, jfr. lovens § 53, stk. 3).

I besvarelsen blev det udtalt, at retten til at oppebære lønarbejderdagpenge som beskæftiget ikke påvirkes af afskedigelse, som finder sted efter sygdommens indtræden.



— Er du stadig tung i hovedet, Emil?

Småpluk fra generalforsamlingerne

På generalforsamlingen i *Stege by og landsogns sygekasse* oplyste formanden, Chr. Bjerrehus, at øens to private sygeforeninger havde besluttet at bringe deres virksomhed til ophør med den ny sygeforsikringslovs ikrafttræden. Foreningernes medlemmer og formuer var overført til de respektive sygekasser. Stege sygekasse havde herved fået 265 ny medlemmer plus en forøgelse af formuen på godt 5.600 kr.

For 35. og sidste gang aflagde kassereren, købmand Rich. Jensen, *Blistrup sygekasse,* regnskabet på sygekassens generalforsamling forleden. Rich. Jensen trak sig efter eget ønske tilbage som kasserer for sygekassen. Formanden, parcellist Karl Hansen, bragte kassereren en varm tak for hans store arbejde for sygekassen gennem de mange år.

Ca. 100 medlemmer var mødt frem til generalforsamlingen i *Haslev-Frerslev sygekasse.* Formanden, murer J. N. Pedersen, berettede om en fremgang i medlemstallet på 131 og et underskud på 13.639 kr.

På generalforsamlingen i *Hvedstrup-Fløng sygekasse* udtalte formanden, Valdemar Nielsen, at 1961 havde været det mest begivenhedsrige år i sygekassens historie. Sammenlægningen af kommunens to sygekasser var gået over al forventning godt. Som følge af, at beboerne i Fløng havde frit valg mellem 30 læger, medens beboerne i Hvedstrup kun kunne vælge mellem 5 læger, havde man søgt om tilladelse til, at samtlige medlemmer kunne vælge mellem alle lægerne.

Også på generalforsamlingen i *Hvalsø-Særløse sygekasse* blev berettet om gnidningsløs sammenlægning af kommunens to sygekasser. Formanden, grosver Peder Christensen, omtalte bl. a. den frivillige dagpengeforsikring, som alt for få havde vist interesse for. Det er jo en god og billig forsikring, udtalte formanden.

På generalforsamlingen i *Vorup sygekasse* meddelte formanden, handelsmand Carl Sørensen, at sygekassens ny kontorbygning kunne tages i brug 15. maj. Der var ikke udsigt til overskridelser på byggeregnskabet. Bygningen var projekteret til 150.000 kr., og finansieringen var sket ved kassens egne midler.

Med 123 ja-stemmer mod 34 nejstemmer og 3 blanke stemmesedler blev det på generalforsamlingen i *Dollerup-Finderup-Ravnstrup sygekasse* besluttet at indføre egentlig tandpleje. Endvidere blev det besluttet, at sygekassen skal forhandle med kommunen om indførelse af skoletandpleje.

På *Aalestrup-Østerbølle sygekasses* generalforsamling tog man afsked med to veltjente tillidsmænd, nemlig formanden Niels Porsborg og næstformanden Jens Baandrup, der havde tjent sygekassen tro i henholdsvis 26 og 23 år. Som ny formand valgtes mergelarbejder Kvist Agerboe, som allerede har 12 år på bagen som medlem af bestyrelsen. Et medlem efterlyste sygekassetilskud til behandling hos kiropraktor.

På generalforsamlingen i *Nordby sygekasse* blev det vedtaget at købe det hus, i hvilket kassen har kontor. Huset skal koste 10.000 kr.

Hornslet sygekasse må have mere plads, meddelte formanden, snedker Martin Jensen, på kassens generalforsamling, og generalforsamlingen overlod derefter til bestyrelsen at købe hus til sygekassen, såfremt der viste sig et

fordelagtigt tilbud. Egentlig tandpleje var gennemført fra oktober 1961.

På generalforsamlingen i *Allinge-Sandvig sygekasse* forespurgte et medlem, om ikke det var fornuftigt af sygekassen at betale for konsultation hos kiropraktor. Forretningsføreren oplyste, at det måtte man ikke, men at der blev arbejdet med spørgsmålet.

På generalforsamlingen i *Højby sygekasse* tilkendegav medlemmerne, at de ikke ønskede at indbetale kontingent over giro, men fortsat ønskede opkræverens besøg.

Daugbjerg-Mønsted-Smollerup sygekasses generalforsamling var velbesøgt, ca. 20 pct. af kassens knap 1200 medlemmer var mødt frem. Det blev vedtaget at indføre egentlig tandpleje i sygekassen. Der var to kandidater til formandsposten. Ved den skriftlige afstemning fik arbejdsmand Alfred Kristensen 129 stemmer og Niels Christensen 79 stemmer.

På generalforsamlingen i *Farsø* oplystes det, at kommunens to sygekasser ville blive sammensluttet pr. 1. april 1962. Man var nu endelig efter 3 års forhandling blevet enige. Formanden skulle vælges fra Farsø, medens Strandby skulle have næstformanden.

I takt med kommunesammenlægningen er sygekasserne i *Lyngby-Albøge* også sluttet sammen. På en stiftende generalforsamling i den ny sygekasse valgtes frisørmester Egon Grøn til formand.

På generalforsamlingen i *Bøvling sygekasse* oplyste formanden, Peder Nielsen, at de fire sygekasser i Tangsø kommune skal sluttes sammen til 1. januar. Et udvalg arbejder med spørgsmålet. Et forslag om, at sygekassen skal yde tilskud til tandpleje, blev henvist til den ny sygekasse. Man mente det iøvrigt uholdbart at gennemføre sygekassetandpleje, sålænge der ikke findes skoletandpleje i kommunen.

Løsning sygekasse fejrede på generalforsamlingen kassens 75 års fødselsdag. Bestyrelsen havde flottet sig med festligt kaffebord til de fremmødte medlemmer. Formanden, lærer Peter Christensen, gav efter den egentlige generalforsamling et rids over sygekassens historie og takkede kassens kasserer gennem snart 40 år, P. J. Hüttel, for godt samfunds- og sygekassesind. Kassereren har ofte hjulpet mange af de små i samfundet. Kassereren takkede for de smukke ord og omtalte forholdene før og nu.

Boestofte sygekasse holdt forleden stiftende generalforsamling. Boestofte kommune er en ny storkommune på Stevns oprettet af 4 tidligere kommuner. Med kommunesammenlægningen fulgte en sammenslutning af kommunernes sygekasser. Ca. 250 af den ny sygekasses godt 2400 medlemmer var mødt frem, det var, hvad forsamlingshuset kunne rumme. Til formand for sygekassen valgtes kommuneassistent Bent Olsen, Rødvig, med 164 stemmer. 2 andre foreslåede fik henholdsvis 48 og 42 stemmer. Der var 3 forslag fremme om, hvor kontoret skulle ligge. Også her sejrede Rødvig, nemlig med 177 stemmer. Boestofte fik 33 stemmer og Havnelev 15 stemmer. Medlemsbidraget blev sat til 30 kr. for A-medlemmer og 36 kr. for B-medlemmer pr. kvartal.

På *Køge sygekasses* repræsentantskabsmøde oplyste den fungerende formand, Marius Petersen, at sygekassen i 1961 havde fået 594 ny medlemmer, hvoraf 288 var kommet fra fortsættelsessygekassen. Et medlem af repræsentantskabet beklagede sig over at skulle betale 2 kr. i kontrolafgift, når han ringede til lægen uden for konsultationstid. Han havde ringet i konsultationstiden, men var blevet anmodet om at ringe, når denne var afsluttet.

De samvirkende Fortsættelsessygekasser

Ekstraordinært repræsentantskabsmøde
i anledning af formanden, fhv. borgmester P. J. Pedersens død.

De samvirkende statskontrolerede Fortsættelsessygekasser afholdt ekstraordinært repræsentantskabsmøde den 7. april 1962.

Næstformanden Carl Jensen udtalte følgende mindeord om Samvirksomhedens tidligere og hidtil eneste formand, fhv. borgmester P. J. Pedersen, der den 5. marts d. å. er afgået ved døden:

For første gang i Samvirksomhedens historie åbnes et repræsentantskabsmøde ikke af P. J. Pedersen. Vor gamle formand døde den 5. marts, efter at han havde skrantet siden efteråret. Døden kom stille og roligt. Det var som et lys, der langsomt brændte ud.

P. J. Pedersen var født i den lille landsby Vetterslev nede ved Ringsted for 92 år siden. Den begavede dreng blev holdt til bogen. Han fik lærereksamen i 1888 og begyndte sin virksomhed som lærer i Lønborg i Vestjylland, og der er vist ingen tvivl om, at de store linier i det jydske landskab og den nøjsomme og nøgterne indstilling til tilværelsen, som præger vestjyderne, var af stor betydning for P. J. Pedersen. Han lærte meget deraf, men snart søgte han til København, hvor chancerne for en driftig ung mand mentes at være større.

Her blev han lærer, senere skoleinspektør, og da han så kom ind i det politiske arbejde, så førte hans liv og hans dygtighed ham til de højeste poster, som vort demokratiske samfund kan byde dets borgere.

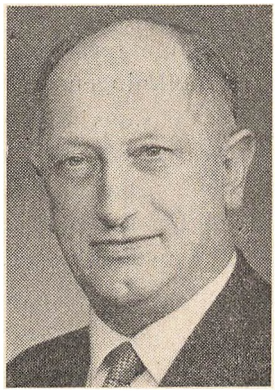
Han blev borgerrepræsentant, han blev formand for borgerrepræsentationen, han blev borgmester, og han var en kort tid også undervisningsminister. I alle disse stillinger gjorde P. J. Pedersen sig gældende ved sin enorme flid og sin saglighed og var højt respekteret af alle. Men når vi i dag mindes ham, så er det jo særligt hans indsats i sygekassebevægelsen og specielt fortsættelsessygekasserne, vi har anledning til at tænke på.

Det er nu snart 60 år siden, P. J. Pedersen begyndte sit arbejde inden for den danske sygekassebevægelse. Han kom i bestyrelsen for sygekassen »Fremtiden«, blev senere dens formand og opnåede successive så at sige alle de poster inden for dansk sygekassebevægelse, som det var muligt at opnå.

Han gjorde sig meget stærkt gældende med den flid og omhu, hvormed han arbejdede med sagerne. Han mødte uhyre velforberedt i ethvert møde, til enhver forhandling. Han havde dannet sig sin mening om hver enkelt sag efter grundig overvejelse, og han lod sig meget nødigt rokke fra denne overbevisning. Han havde nemlig også tænkt sig de indvendinger, der kunne fremføres mod hans standpunkt, og han var parat til at imødegå de indvendinger, der kunne fremføres. Der vedblev at være over ham dette

præg af læreren, der vil belære sin elev, men alle måtte bøje sig for den enorme indsigt og den store erfaring, han lagde for dagen.

Det er skrevet om ham ved hans død, at næppe nogen anden person her i landet havde en sådan indsigt i sygekasseforhold som netop P. J. Pedersen, og vi, der har samarbejdet med ham på nærmere hold, vi kan fuldtud underskrive denne udtalelse.



Carl Jensen

Da fortsættelsessygekasserne blev oprettet, blev han straks formand for fortsættelsessygekassen »Danmark« og var det til sin død, og da fortsættelsessygekasserne fandt det opportunt at indlede et samarbejde i 1923, var P. J. Pedersen selvskreven som formand og beklædte iøvrigt også denne post lige til sin død. Alle vi, der har samarbejdet med ham i denne stilling, vi vil — sålænge vi lever — bevare indtrykket af en formand, som arbejdede meget med de sager, han havde med at gøre, og som havde en enestående tro på det saglige arguments betydning.

Derfor var hans sidste tid præget af store skuffelser. Det var ham en stor skuffelse, at en demokratisk minister kunne forelægge det forslag til lov, der førte til sygekasseloven af 10. juni 1960, og det var ham en endnu større skuffelse, at folketinget vedtog forslaget, selvom der kom ændringer ind, der var til gode for fortsættelsessygekasserne.

Det kneb for ham at forsone sig med den udvikling, og som en af hans sidste skuffelser kan jeg nævne, at det også var en sorg for ham, at De samvirkende Sygekasser afviste en forhandling med fortsættelsessygekasserne om forholdene ud i fremtiden. Det var efter P. J. Pedersens opfattelse en grundvold ved det demokratiske samfund, at man aldrig afviser en forhandling.

Vi, der har kendt ham, vil mindes ham for hans enestående indsigt, for hans saglighed, for hans grundighed, for hans flid og hans loyalitet over for dem, han samarbejdede med.

Jeg vil gerne her udtale et: æret være P. J. Pedersens minde.

Forretningsudvalget for De samvirkende Fortsættelsessygekasser indstillede til valg af formand næstformanden direktør, cand. polit. Carl Jensen, Gentofte.

Carl Jensen valgtes med akklamation.

Repræsentantskabsmødet vedtog følgende resolution:

1. Vi ønsker, at fortsættelsessygekasserne, der er oprettet i nøje samarbejde med De danske Sygekasser, skal fortsætte deres virksomhed

også under loven af 10. juni 1960 som frie selvstyrende foreninger med samme formål som hidtil: sygeforsikring for den bemidlede del af befolkningen.

De samvirkende Fortsættelsessygekasser i Danmark vil på demokratisk vis søge at bevare de økonomiske midler, som medlemmerne har opsparet i fortsættelsessygekasserne gennem årene, således at disse midler ikke overgår til andre formål, men stadig vil være til rådighed for medlemmerne.

2. Vi ønsker, at denne virksomhed kan drives med det ene formål at yde vore medlemmer den bedst mulige forsikring til den billigst mulige pris, idet eventuelt overskud udelukkende skal komme medlemmerne til gode.

3. Vi ønsker, at virksomheden drives i samarbejde med de statsanerkendte sygekasser, således at sygekassernes ubemidlede medlemmer sikres de bedst mulige vilkår.

4. Vi ønsker, at alle rettigheder, som efter loven er tillagt sygekassernes bemidlede afdelinger, også sikres vore medlemmer, således at borgerne sikres lighed for loven, og at enhver forskelsbehandling, der er uforenelig med borgerrettighederne i et demokratisk samfund, ophæves. Vi henstiller til regering og folketing, at hertil sigtende bestemmelser gennemføres.

De samvirkende Fortsættelsessygekassers ny formand, direktør, cand. polit. Carl Jensen, Gentofte, er født den 13. oktober 1897 i Vendsyssel som søn af jydske bønder. Blev student fra Hjørring gymnasium i 1916 og cand. polit. i 1922.

I studietiden måtte Carl Jensen selv tjene til livets ophold, hvilket bl. a. skete ved journalistisk arbejde og som sekretær i boligkommissionen af 1918. Efter sin embedseksamen ansattes Carl Jensen i forsikringsselskabet »Nordisk Liv og Ulykke«, hvor han blev direktør den 1. januar 1956.

Carl Jensen er tillige medlem af Gentofte kommunes skole- og ligningskommission. Han er formand for Gentofte spædbørnshjem og Gentofte badmintonklub.

Inden for fortsættelsessygekassebevægelsen har Carl Jensen siden 1947 været medlem af bestyrelsen for fortsættelsessygekassen »Sjælland«, hvis formand han blev i 1961. Han har haft sæde i de samvirkende Fortsættelsessygekassers forretningsudvalg siden august 1959. Siden 1960 som næstformand.

Det er altså en trænet organisationsmand, fortsættelsessygekasserne har valgt som P. J. Pedersens efterfølger, og det kan tilføjes, at valget var i overensstemmelse med den afdøde formands ønske.

Direktoratet for Sygekassevæsenet

Cirkulærskrivelser

Cirkulære af 3. april 1962 om ny dagpengeperiode efter udløbet af 12 måneder.

I forbindelse med direktoratets cirkulærskrivelse af 29. marts 1962 skal man meddele, at socialministeriet har truffet følgende afgørelse:

Personer, der har opbrugt deres ret til dagpenge ifølge sygeforsikringslovens § 28, stk. 2, 1. pkt., og § 52, stk. 1, 1. pkt. (156 dage i løbet af 12 på hinanden følgende måneder) og har været sygemeldte i hele denne periode, er ikke berettigede til påny at oppebære dagpenge, før de har været raskmeldte og — for så vidt angår lønarbejdere — ved den nye sygemelding opfylder beskæftigelseskravet i lovens § 50, stk. 1.

Direktoratet henleder opmærksomheden på reglen i § 28, stk. 3, og § 52, stk. 2, om den særlige ventetid på 240 dage, såfremt der er oppebåret dagpenge i 468 dage i en samlet periode på 3 år.

Cirkulære af 3. april 1962 om refusionstakster for tandlægeregninger til medlemmerne af sygekassernes medlemsgruppe A.

I anledning af, at der fra 1. april 1962 ikke foreligger overenskomst mellem sygekasser og tandlæger udenfor København og Færøerne, har socialministeren i henhold til § 18 i lov om den offentlige sygeforsikring fastsat, at sygekasserne foreløbig på de *steder, hvor der er skoletandpleje,* og hvor sygekasserne i henhold til sygeforsikringslovens § 14, stk. 1, er pligtige at yde tandpleje, refunderer deres medlemmer i gruppe A, der foreviser specificerede og kvitterede regninger for tandlægehjælp, samme beløb som hidtil, nemlig 2/3 af honorarerne i den sidst gældende overenskomst pr. 1. juli 1957, således som denne er ændret pr. 1. april 1959 og pr. 1. april 1961 med pristalstillæg pr. 1. april 1962.

På de *steder, hvor der ikke er skoletandpleje,* og hvor sygekasserne derfor ikke i henhold til sygeforsikringslovens § 14 er pligtige at yde tandpleje, men hvor de hidtil efter hovedvedtægtens § 14 har ydet egentlig tandpeje, er der givet sygekasserne tilladelse til at yde medlemmerne refusion indtil samme størrelse som for kasser med pligt til at yde tandpleje.

Der er endelig givet de sygekasser, der kun yder tandudtrækning, tilladelse til at yde refusion af samme størrelse som sygekassens godtgørelse indtil 1. april 1962.

Direktoratet henleder opmærksomheden på, at refusionstaksterne af praktiske grunde afrundes til følgende beløb:

I. Sygekasser, der yder egentlig tandpleje.

Tandfyldning	kr.	10,00
Rodbehandling	-	16,00
Tandrensning	-	9,00

Tandudtrækning	Uden bedøvelse	
1. tand	kr.	4,50
2. tand	-	2,25

	Uden bedøvelse	
følgende tænder:		
pr. tand	-	1,25
dog højst	-	25,00
Tandudtrækning	Med bedøvelse	
1. tand	kr.	9,00
2. tand	-	4,50
følgende tænder:		
pr. tand	-	2,50
dog højst	-	50,00

II. Sygekasser, der kun yder tandudtrækning.

Tandudtrækning	Uden bedøvelse	
1. tand	kr.	6,75
2. tand	-	3,50
følgende tænder:		
pr. tand	-	2,00
dog højst	-	38,00
Tandudtrækning	Med bedøvelse	
1. tand	kr.	13,50
2. tand	-	7,00
følgende tænder:		
pr. tand	-	4,00
dog højst	-	76,00

I. Forskellige meddelelser

Nr. 17/1962.

Tilføjelse til fortegnelsen over særforsorgsinstitutioner, for hvis patienter bestemmelse om hvilende medlemsret kan træffes, jfr. Sygekassetidende juli 1961, side 181.

Socialministeriet har gjort opmærksom på, at der ikke er tale om en fuldstændig opregning i den fortegnelse over særforsorgsinstitutioner, for hvis patienter bestemmelse om hvilende medlemsret kan træffes, der er optaget som bilag 5 til socialministeriets cirkulære af 9. juni 1961 om forskellige spørgsmål vedrørende betaling af kontingent til anerkendte sygekasser (hvilende medlemsret og kontingenthjælp m. v.), men at det ifølge § 1 i socialministeriets bekendtgørelse nr. 186 af 9. juni 1961 om visse sygekasseforhold under ophold på institution i denne henseende alene er afgørende, om medlemmet er optaget i en af de i §§ 66 og 67 i forsorgsloven omhandlede særforsorgsinstitutioner, herunder også statshospitalerne til behandling af sindslidende, eller i en af de øvrige her nævnte institutioner.

I denne forbindelse skal man gøre sygekasserne bekendt med, at adgangen til at have hvilende medlemsret for tiden tilkommer nydende medlemmer, som er optaget i nedennævnte anerkendte særforsorgsinstitutioner — udover de i det ovenfor nævnte bilag 5 anførte institutioner:

Vanføre og lemlæstede:

Arbejds- og behandlingshjemmet for voksne spastikere i Hobro.

Institutionen for respirationslammede poliopatienter i København.

Samfundet og Hjemmet for Vanføre:

Ortopædisk Hospital i København,

Ortopædisk Hospital i Århus,

Ortopædisk afdeling i Aalborg,

Ortopædisk afdeling i Holstebro,

Ortopædisk afdeling i Kolding,

Ortopædisk afdeling i Odense,

Ortopædisk afdeling i Sønderborg,

Fysiurgisk afdeling og afdelingen for spastiske børn på Folkekuren ved Hald,

Hornbæk Kurbad,

Børnehjemmet i Søllerød,

Børnehjemmet i Odense,

Geelsgård Kostskole i Virum,

Direktørens møder i 1962.

For sygekassernes og fortsættelsessygekassernes tillidsmænd (herunder revisorer, forretningsførere og kasserere) afholder direktøren for sygekassevæsenet møder:

Lørdag	den 26. maj	kl. 13	i *Viborg,* Viborg-Hallen, Sct. Mathiasgade 98 A.
Mandag	den 28. maj	kl. 14	i *Holstebro,* Knudsens Hotel, Nørregade 40.
Onsdag	den 30. maj	kl. 14	i *Randers,* Forsamlingsbygningen »Jylland«, Vestergade 2.
Torsdag	den 7. juni	kl. 14	i *Neksø,* Holms Hotel, Torvegade 5.
Fredag	den 15. juni	kl. 13	i *Nørresundby,* Folkets Hus, »Centrum«, Vestergade 1.
Mandag	den 18. juni	kl. 14	i *Hjørring,* »Vendelbohus«, Nørregade 6.
Onsdag	den 20. juni	kl. 14	i *Thisted,* Afholdshotellet, Rosenkranzgade 14.

Tid og sted for møder med de øvrige sygekassetillidsmænd vil senere blive bekendtgjort.

Barneskolen og børneafdelingen, Esplanaden 34, København,
Håndværkskolen og Hjemmet for unge piger og mænd i København.

Sindssyge:
Statshospitalet i Glostrup,
Københavns kommunehospitals psykiatriske afdeling,
Bispebjergs hospitals psykiatriske afdeling.

II. Afgørelser om dagpenge

Nr. 12/1962.

Særregler for musikere.

Socialministeriet har godkendt, at det i sygeforsikringslovens § 50 nævnte beskæftigelseskrav for musikeres vedkommende anses for opfyldt ved 20 timers beskæftigelse indenfor de sidste 4 uger umiddelbart forud for sygdommens indtræden.

En forudsætning for ret til dagpenge er dog bl. a., at lovens § 49, stk. 3, nr. 4, ikke finder anvendelse på pågældende arbejdsforhold. Om dette er tilfældet, vil på dette område vejledningsvis afhænge af, om arbejdsforholdene normalt strækker sig udover 5 timer fordelt på indtil 6 sammenhængende dage.

Der er ikke hjemmel til at forhøje det i lovens § 57 fastsatte bidrag som kompensation for den godkendte lempelse af beskæftigelseskravet.

Nr. 13/1962.

Patienter beskæftiget på det beskyttede værksted under Landsforeningen mod Børnelammelse (polio) omfattes af dagpengeordningen for lønarbejdere.

I forbindelse med direktoratets cirkulære af 29. december 1961 om dagpenge under oplæring på revalideringsinstitution og ved arbejde på beskyttet værksted skal man meddele, at socialministeriet har godkendt, at patienter beskæftiget på det beskyttede værksted under Landsforeningen mod Børnelammelse (polio), Tuborgvej 5, Hellerup, omfattes af dagpengeordningen for lønarbejdere.

Voksne børn, der er beskæftiget som lønarbejdere i forældrenes virksomhed, omfattes af dagpengeordningen for lønarbejdere.

Når forældre i deres virksomhed beskæftiger voksne børn som lønarbejdere, er de pågældende omfattet af reglerne i sygeforsikringslovens afsnit II om dagpenge til lønarbejdere, således at der foreligger pligt til tilmelding til dagpengefonden. I sådanne tilfælde kan der være grund til, at sygekassen i sygdomstilfælde udøver skærpet kontrol med, at der foreligger fuld arbejdsudygtighed, ved — straks efter at der er forløbet 2 uger efter sygdommens indtræden — at afkræve medlemmet en lægeerklæring, jfr. sygeforsikringslovens § 55, stk. 3.

Udmærkelse.

Kongen har den 28. marts 1962 tildelt formanden for Humble sygekasse, sognefoged *Niels Jørgensen* af Haugbølle under Svendborg amt fortjenstmedaillen i sølv med tilladelse til at bære samme.

Sognefoged Niels Jørgensen, der er født den 20. marts 1883, valgtes til formand for Humble sygekasse den 22. januar 1922, hvilket hverv han stadig varetager.

Foruden de nævnte sygekassetillidshverv har sognefoged Niels Jørgensen haft forskellige andre offentlige tillidshverv, bl. a. som medlem af sognerådet fra 1925 til 1937, deraf de 8 sidste år som formand, og som medarbejder i Andelsbankens afdeling i Humble. Desuden har han siden 1921 været sognefoged; efter 30 års virke som sognefoged udmærkedes han med Dannebrogsordenens hæderstegn.

Vejledende satser for underholdshjælp

Som gældende fra 1. april 1962 har socialministeriet fastsat følgende vejledende satser for underholdshjælp og beklædningshjælp til tuberkuloseramte, til værnepligtige, til enker og enlige mødre samt til personer under revalidering.

	København m. v.		**Købstæder m. v.**		**Øvrige land**	
	Enlige	Ægtepar	Enlige	Ægtepar	Enlige	Ægtepar
Månedlig underholdshjælp ..	256	384	253	380	249	374
Månedlig beklædningshjælp .	49	98	48	96	48	96
Halvårlig beklædningshjælp .	209	418	207	414	203	406
Månedligt børnetillæg for hvert barn:						
Børn født inden 1. april 1962 i de første 2 leveår	102		89		78	
Iøvrigt	97		88		78	

De under ægtepar anførte beløb har alene betydning for hjælp til tuberkuloseramte samt personer under revalidering.

Ved siden af den almindelige underholdshjælp og beklædningshjælp kan der i visse tilfælde ydes hjælp til betaling af faste udgifter, f. eks. husleje, lys, gas, brændsel, kontingenter, forsikringspræmier og eventuelle afdrag på gældsposter m. v.

Samvirkende CENTRALFORENINGER

Nr. 2/1962.

Ny overenskomst med Samfundet og Hjemmet for Vanføre angående ambulant behandling på de ortopædiske hospitaler og ambulatorier.

Fra 1. april 1962 er indgået ny overenskomst angående ambulant behandling til sygekassernes nydende (såvel A som B) medlemmer samt disse medlemmers børn (plejebørn) under 16 år.

Den ny overenskomst er afsluttet på grundlag af den hidtil gældende overenskomst. Da det vedrørende røntgenundersøgelser i praksis har vist sig vanskeligt at afgøre, hvorvidt en undersøgelse er mellemstor eller stor, er »knæ« ændret til »knæled«, »hofte« til »hofteled«, »albue« til »albueled« og »skulder« til »skulderled«.

Som ny behandlinger er optaget »beskæftigelsesterapeutiske behandlinger af optrænende karakter«, der takstmæssigt er sidestillet med fysioterapeutiske behandlinger, samt »elektromyografiske undersøgelser« for hvilken undersøgelse taksten er sat til 60 kr. Sidstnævnte undersøgelse, der foretages på Ortopædisk hospital i København, forekommer kun i ringe omfang.

Laboratorieundersøgelser skal betales efter den til enhver tid gældende overenskomst mellem sygekasserne og Sygekasselægernes Laboratorium i København, dog at der for undersøgelser, som ikke er nævnt i denne overenskomst, og som udføres på andre institutioner, betales den til enhver tid gældende takst, som disse institutioner afkræver sygekasserne.

Eksemplarer af overenskomsten er tilstillet sygekasserne til indsættelse i samlemapperne.

Nr. 3/1962.

Godtgørelse for udgifter til tandbehandling.

Den mellem Dansk Tandlægeforening og samvirksomheden indgåede overenskomst for sygekasser uden for København og Færøerne er ophørt fra og med 1. april d. å.

Forretningsudvalget henstiller til sygekasser, der herefter ikke har pligt til at yde medlemmer godtgørelse for udgifter til tandbehandling, at følge cirkulæret af 2. april d. å.

Opmærksomheden henledes endvidere på, at lægerne uden for København i henhold til bestemmelserne i § 31 i overenskomst med alment praktiserende læger er fritstillet. Til medlemmer, der afleverer kvitteret regning fra lægen for udtrækning af syge tænder, bør ydes godtgørelse efter cirkulære af 2. april d. å.

§ 45-udvalget.

Aftaler om løn.

§ 45-udvalget henleder sygekassernes opmærksomhed på pkt. 3 i reglerne for § 45-udvalgets arbejde, hvilke regler var bekendtgjort i Sygekassetidende for december 1961, side 329.

§ 3 i disse regler bestemmer følgende:

»Det pålægges enhver sygekasse eller sammenslutning af sygekasser, der ikke i henhold til pkt. 6 har overdraget forhandlingsretten til udvalget, at give udvalget meddelelse, *forinden der optages forhandling med funktionærer eller disses organisationer om overenskomster eller ændringer i sådanne. Det påhviler endvidere enhver sygekasse at give udvalget meddelelse, forinden der foretages ændringer i bestående løn- og arbejdsforhold for kassens funktionærer. Udvalget er berettiget til at lade sig repræsentere ved forhandlinger om overenskomstforhold. Forslag til overenskomst eller forslag til ændringer i bestående overenskomst, må forud forelægges udvalget. Overenskomster eller ændringer til overenskomster er først gyldige, når de er godkendte af udvalget. Påtegning om gyldighed påføres af udvalgets formand.*

Udvalget kan pålægge en sygekasse eller en sammenslutning af sådanne at opsige gældende overenskomster.«

Det har gennem § 45-udvalgets foreløbige virke vist sig, at disse bestemmelser i mange tilfælde ikke efterkommes af sygekasserne.

§ 45-udvalget bliver gang på gang stillet over for overenskomster og lønaftaler indgået mellem sygekassebestyrelser og funktionærernes organisationer, uden at de herved foretagne ændringer i bestående løn- og arbejdsforhold forinden overenskomsten eller lønaftalens indgåelse har været forelagt § 45-udvalget. De pågældende overenskomster og lønaftaler indeholder tillige ofte bestemmelser, som ikke kan godkendes af § 45-udvalget.

Det siger sig selv, at dette skaber mange vanskeligheder for såvel udvalget som de pågældende sygekasser, og man skal derfor indtrængende henstille til sygekassernes bestyrelser, at disse nøje efterkommer de af forretningsudvalget fastsatte regler, og således ikke optager forhandling med funktionærer eller disses organisationer om overenskomster eller ændringer i sådanne, før de påtænkte ændringer har været forelagt udvalget.

Altså: *Træf ikke lønaftaler eller aftaler om ændringer i bestående lønforhold, før end de påtænkte ændringer har været forelagt § 45-udvalget og er godkendt af dette.*

Udvalgets adresse er: De samvirkende centralforeninger af sygekasser, § 45-udvalget, Nyropsgade 37, København V.

Rationaliseringen
— endnu engang

Som det i de redaktionelle bemærkninger til direktør Alice Bruuns redegørelse anføres, så føler også jeg et vist ubehag ved at skulle knytte nogle bemærkninger til redaktionens kommentarer til min artikel om »Sygekassernes rationalisering«.

Imidlertid mener jeg, at sådanne bemærkninger må gøres, idet jeg godt kan skrive under på redaktionens fremhævelse af, at jeg på visse

områder er 25 år tilbage meget vel kan være rigtig, idet jeg jo ikke fremsatte min opfattelse dengang. Måske gjorde jeg det ikke, fordi jeg ikke dengang var i stand til at frigøre mig fra en vanetænkning om, hvordan sygeforsikringen var og altid burde være — men jeg må da så også samtidig konstatere, at redaktionen — i dag — ikke er kommet længere end jeg var for 25 år siden.

Med hensyn til anskaffelse af »briller«, så er jeg fuldt fortrolig med reglerne herfor, og det er *desværre* rigtigt, at når øjenlægeordination af én eller anden grund benyttes ved anskaffelsen — og det er jo i dag i 70—80 pct. af tilfældene — så kan det kun ske ved benyttelse af — 2 læger. (Problemerne med at refraktionen sker hos optikeren kender jeg også). Det skal dog erkendes, at den ene læge behøver jeg ikke *personligt* at konsultere, idet han på grundlag af min 8 årige datters udsagn er i stand til at konstatere, at far trænger til nye briller — og lægen skal da også kun have kr. 4,32 for dette »saglige« skøn.

Og endelig — selv om det måske er rigtigt, som der stod optrykt i min artikel, at afregningsformen med hospitalerne kan virke lidt ulogisk og »irritabelt«, så må jeg dog bemærke, at jeg ifølge mit manuskript fandt det ulogisk og »irrationelt.

Otto Jacobsen.

Trykfejlen bedes undskyldt.

Red.



I medfør af socialministeriets bekendtgørelse af 27. juni 1961 om de anerkendte sygekassers betaling for lægemidler meddeler sundhedsstyrelsen, at sygekasserne yder tilskud efter reglerne for afsnit I medicin uden klausulering overfor bestemte sygdomme til følgende præparater:

Celeston, Schering Corp.
Flubenisolonum NFN.

og endvidere tilskud efter reglerne for afsnit II medicin til følgende præparater:

Bayrena, Bayer
Mixtura salina dulcis.

Denne bestemmelse træder i kraft den 9. april 1962.

I medfør af socialministeriets bekendtgørelse af 27. juni 1961 om de anerkendte sygekassers betaling for lægemidler meddeler sundhedsstyrelsen, at sygekasserne yder tilskud efter reglerne for afsnit II medicin til følgende præparater:

Oxiphenbutazonum NFN,
Tanderil, Geigy.

Denne bestemmelse træder i kraft den 23. april 1962.

Sygekassen bør tegne abonnement på Sygekassetidende til samtlige bestyrelsesmedlemmer, revisorer og funktionærer. Ved nyvalg, husk da at meddele bladets ekspedition oplysning om navn og adresse på fratrådte og tiltrådte tillidsmænd og funktionærer.

Boganmeldelse.

„Kunsten at blive gammel"

Er det en kunst at *blive* gammel — eller er det en kunst at *være* gammel, at ældes med anstand? Herom kan der fremsættes mange betragtninger og overvejelser. Helbred, økonomi, bolig- og familieforhold (ensomhed bl. a.), sjælstilstand m. v. spiller jo ind.

En ældre læge, *Anker Aggebo,* som i mange år har praktiseret i en jysk købstad, har samlet sine anskuelser m. fl. i en bog: »Kunsten at blive gammel«, som nylig er udkommen på »Nyt Nordisk Forlag«, København. Bogen er på 165 sider og giver i 12 afsnit mange råd og oplysninger vedrørende hovedemnet, ord til eftertanke.

Hr. Aggebo har i forvejen en større forfattervirksomhed bag sig, særlig vedrørende medicinens historie og forskellige livsproblemer — og da han endvidere har haft mange forskellige tillidshverv og dernæst er meget belæst, hvilket bl. a. fremgår af mange citater i hans bog, forstår man vel, at han som erfaren mand er god at gæste.

Om bogen, der koster kr. 20,50, siger forfatteren i et forord, at den særlig henvender sig til de gråhåredes værdige flok — omend den også er skrevet for de gamles børn, som skal lære de gamles sind og tanker at kende.

Så er spørgsmålet: ønsker vi gennemgående at blive gamle? Er det noget uforståelige liv særlig tillokkende for alle? Næppe! Vi bliver iøvrigt jo ældre og ældre.

For ca. 60 år siden var middellevetiden for mænd og kvinder henholdsvis 50 år og 53 år. Efter de senest foreliggende opgørelser (for 1951-55) er den nu på henholdsvis ca. 70 for mænd og ca. 73 for kvinder.

Men skal vi leve længere, lad os så håbe på en fredelig tilværelse, hvori vi alle opfører os ordentlig — og er hjælpsomme mod de trængende. Dette hører nok med til »Kunsten at blive gammel«.

Dan.

Plejehjem for kronisk syge

Betaling for sygehjælp.

Et plejehjem har forespurgt socialministeriet, om hjemmet er berettiget til at afkræve den indlæggende kommune udgifterne ved en patients behandling hos øjenlæge og tandlæge samt udgifterne til briller ordineret af øjenlægen.

Socialministeriet har svaret, at det i henhold til det for plejehjemmet godkendte reglement påhviler hjemmet at forsyne beboerne med alt, hvad der er fornødent til deres underhold, vask, renlighed, lægehjælp og medicin. Plejehjemmet må selv bære de omhandlede udgifter, medmindre vedkommende beboere kan få hjælp hertil gennem sygekassen.

For beboere på sådanne plejehjem, der er overført til hvilende medlemsret i sygekassen i henhold til sygeforsikringslovens § 33, stk. 5, påhviler det således plejehjemmet at afholde de omhandlede sygehjælpsudgifter.



Ny forretningsfører for Svendborg sygekasse. Efter 27 års arbejde i Svendborg sygekasses tjeneste har borgmester Svend Åge Andersen forladt sygekassen for helt at hellige sig borgmestergerningen. Til ny forretningsfører har bestyrelsen herefter ansat fru Gudrun Vinther Jensen. Den ny forretningsfører, som er kendt for sin utrættelige omsorg for andre, begyndte i Svendborg sygekasse i 1930. Vi ønsker hjertelig til lykke med udnævnelsen.



★

Årsmøder: Foreningen af sygekasseforretningsførere den 9. og 10. maj i Nyborg, Sygekassernes Pensionsforening den 17. maj i Horsens og De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark den 11. august i København.

★

Fhv. kontorchef i direktoratet for sygekassevæsenet, G. Dam, er i sidste måned afgået ved døden.

★

De små sygemeldinger. De efter manges opfattelse temmelig intetsigende lægeerklæringer ved syge- og raskmeldinger er snart et overstået stadium. En nyordning er på vej, oplyser formanden for lægeforeningens attestudvalg, dr. Sven Frandsen. Attesterne bliver mere udførlige. Ønsker en arbejdsgiver en garanti for en medarbejders sygdom, finder lægerne det rimeligt, at der foretages en grundig undersøgelse.

★

På årsmødet i MEFA (Foreningen af danske Medicinfabrikker) oplyste formanden, at der ifølge den officielle statistik var eksporteret for 194 mill. kr. i 1961. Beløbet fremkommer således:

	Mill. kr.
Penicillin og andre antibiotika ..	57
Insulin	28
Andre hormoner, sera og animalske stoffer	17
Vitaminer	29
Sulfonamider, barbitursyrer	26
Andre lægemidler	37

Af den samlede produktion på de danske medicinfabrikker eksporteredes godt 75 pct.

Hjemmemarkedet spiller dog en afgørende rolle for den hjemlige medicinindustri. Det er de indhøstede erfaringer her i landet, der åbner mulighed for kommende eksportfremstød. Den veludviklede teknisk-videnskabelige forskning i virksomhederne i intimt samarbejde med en dygtig og kritisk dansk lægestand og et højt udbygget sygehusvæsen skaber den naturlige grobund for den industrielle lægemiddelproduktion i Danmark.

★

Nyt telefonnummer. Nr. Lem sygekasse, Lemvig, nu telf.: Lemvig 1053.

★

Hastværk er lastværk. I U. f. L. refereres en artikel i det engelske lægeblad Lancet om nye medicinske specialiteter. Man drøjer sig over, at så mange nye, utilstrækkeligt gennemprøvede medicinske specialiteter bringes i handelen med gyldne løfter om terapeutisk sukces uden bivirkninger og giver adskillige ek-

sempler på de sidste års ubehagelige overraskelser. Der nævnes forskellige anvendte præparater, som har haft uheldige bivirkninger og udtales, at intet nyt præparat bør tages i brug i almindelighed, medmindre præparatet klart har vist sig at være allerede eksisterende midler overlegent. Sygehusene må i højere grad end hidtil påtage sig afprøvninger af nye præparater, og der foreslås oprettet udvalg inden for de forskellige specialer til at arrangere afprøvninger efter anmodning af interesserede medicinfabrikker således, at de afprøvende sygehusafdelinger ikke får nogen økonomisk forbindelse med firmaerne. Og så må lægerne afvente disse tilbundsgående afprøvninger, forinden præparaterne anvendes i praksis.

„Hormonkur"

I Sygekassetidende for april måned omtales et af professor, overlæge Hart Hansen i »Ugeskrift for Læger« refereret tilfælde, hvor han har antruffet en enkelt patient, der ikke var blevet rask efter at hun til en, som benævnes »Tvedegård-kur«, havde forbrugt for ca. 340 kroner medicin. Overlægen formår ikke — så vidt jeg kan opfatte — helt at undertrykke sin tilfredshed ved denne konstatering.

Nu er alt jo relativt, så 340 kr. kan jo godt være et meget lille beløb, og i betragtning af, at de patienter, der søger den i Sygekassetidende omtalte læge Jens Klitgård Møller alle — uden undtagelse — har søgt andre læger og hospitaler uden gunstigt resultat — og det er jo desværre mange — så er det overordentligt glædeligt, at det kun er et fåtal, der som i nærværende tilfælde ikke efter 1—2 måneders behandling endnu ikke har fået en bedre tilværelse.

Sygekassetidende nævner i samme forbindelse, at man til stadighed modtager breve fra patienter, der af deres sygekasse er nægtet tilskud til medicin — men der må øjensynligt være faldet noget af »satsen« ud, idet der ikke står anført, at alle disse patienter, efter først at være blevet behandlet uden resultat andetsteds — nu ved førnævnte læges hjælp er blevet symptomfrie. — Ja, der er sikkert patienter, der har skrevet, at deres sygdom havde udviklet sig til en «koldbrand«, men at de nu, da de stod overfor en amputation, næsten spontant var blevet symptomfri ved behandling hos blandt andre lægerne Tvedegård og Møller.

Bladet gør samtidig opmærksom på, at sygekassen ikke har *pligt* til at yde tilskud til den af førnævnte læger ordinerede medicin, men man anfører intet om, at der i »Håndbog for anerkendte Sygekasser« side 355 står: »I forsvarlige undtagelsestilfælde bør kasserne dog også godkende recepter fra fremmed læge«. Direktoratets embedsmænd, som jo ellers ikke normalt beskyldes for at være altfor smidige, mener altså, at sygekasserne *bør* yde tilskud i forsvarlige tilfælde, og så kan man jo afgøre med sin egen samvittighed, hvorvidt det er et forsvarligt til-

fælde, selvom der også blot er en mikroskopisk chance for at redde en patient fra amputation el. lign., og hvis man stadig skulle være i tvivl, kan man jo spørge patienten.

Da overlæge Hart Hansen nævner et, som han mener, negativt resultat, fristes jeg til at nævne et andet tilfælde, som jeg har oplevet indenfor de sidste dage, hvor en patient gennem de sidste 20 år var blevet efterhånden stærkt invalideret. Den sidste sygehjælpsudgift — altså uden at patienten dermed blev rask, tværtimod, var et i år stedfundet hospitalsophold til en pris af kr. 6.000,00. Efter den påfølgende måneds behandling hos føromtalte læge var patienten så godt som symptomfri og hævdede overfor mig, at hun var jordens lykkeligste menneske — dog i stærk konkurrence med sin mand og sin datter. — Jeg har ingen grund til at betvivle dette. Patientens lægeudgift havde til dato været kr. 40,00 og medicinudgiften kr. 130,00. En del af sidstnævnte beløb er dog senere refunderet af hendes sygekasse.

Iøvrigt — såfremt bladets omtale af »Hormonkur« skal forstås derhen, at sygekasserne kun skal yde tilskud til sygdomsbehandling og medicin, der forlods garanterer 100 pct. godt resultat, så kan vi vistnok fremover fastsætte et meget lille sygekassekontingent. — Men med hensyn til den af overlæge Hart Hansen beskrevne og den af mig skitserede sygehistorie, så bliver forholdet vel næppe ringere end 1—1.

Otto Jacobsen.

Fratræden

Den 1. april fratrådte forretningsfører *H. Chr. Hansen* sin stilling ved Vejlby-Strib sygekasse efter 35 års virke, heraf 7 år som revisor og 28 år som daglig leder af sygekassen.

H. Chr. Hansen har gennem de mange år været med i en rig udvikling inden for sygekassen. Sit hverv har han omfattet med stor interesse og dygtighed. Sygekassen takker sin afgåede forretningsfører for godt og vel udført arbejde.

Erindringsliste

1. Påmindelse inden det 16. år.

Sygekassen skal inden udgangen af maj måned sende påmindelsesskrivelse til de personer, som fylder 16 år i juli måned, om pligt til at være medlemmer af sygeforsikringen, jfr. pkt. 17 i socialministeriets cirkulære af 31. august 1961.

2. Indberetning til folkeregistrene.

Sygekasserne og fortsættelsessygekasserne skal *mindst 1 gang månedlig* tilstille folkeregistrene oplysninger om *tilgang i medlemsbestanden.*

3. Overførelse af nydende medlemmer på grund af restance.

Sygekasserne skal overføre sådanne nydende medlemmer, som står i restance med betaling af *medlemsbidrag* for de forudgående 3 måneder, til afdelingen for bidragydende medlemmer.

4. Regnskab til Sygekassedirektoratet.

Sygekasser, der har repræsentantskab, skal umiddelbart efter afholdelsen af ordinært repræsentantskabsmøde, senest inden udgangen af maj måned, tilstille Direktoratet for Sygekasseväsenet *regnskab og beretning for året 1961.*

SYGEKASSEFUNKTIONÆRERS PENSION

sikres gennem

SYGEKASSERNES PENSIONSFORENING

der er tilsluttet

PENSIONSFORSIKRINGSANSTALTEN

AKTIESELSKAB

HAMMERENSGADE 6 . KØBENHAVN K. . CTR. 7809

KONTORTID: KL. 8½—16. LØRDAGE KL. 8½—12.

Ortopædisk Bandage- og Fodklinik

Frederiksborggade 41, København K., Tlf. PA 8426

Leverer alle arter ortopædiske bandager

Fodindlæg · Ryg- og benbandager · Kunstige lemmer · Brokbind

Underlivsbælter · Gummistrømper · Ortopædisk fodtøj

Priser i henhold til overenskomst med sygekasserne

Kliniken anbefaler sig med antiseptisk fodpleje

Begravelser og ligbrændinger

ordnes smukt og økonomisk

Transport med rustvogn overalt i byen, landet og udlandet til moderate priser.

Eneste begravelsesforretning med overenskomst med sygekasserne.

Træffes også søndag mellem 9—12.

ARBEJDERNES LIGKISTE-MAGASINER

Fælledvej 5 · København N · Telefoner C 5708 og Nora 3204

Redaktion og ekspedition:
Nyropsgade 37 . København V . Telf. (01) BY 8122 . Redaktør: *H. C. Hansen*
Aksel Schølins Bogtrykkeri . Aalborg

Sygekassetidende . *Sygekassebladet* . nr. 6

66. årg. . juni 1962 ★ Udgivet af De samv. centralforeninger af sygekasser i Danmark

Hvad ministeren sagde om revalidering

På årsmødet i Sammenslutningen af købstædernes sociale udvalg talte socialminister Kaj Bundvad om nyskabninger inden for den sociale lovgivning. Nedenfor bringer vi afsnittet om revalideringen.

Det andet hovedformål er som nævnt placering af revalideringen som det centrale i sociallovgivningen. Dette er efter min mening en lykkelig udvikling, så sandt som det for den enkelte på længere sigt vil være langt mere tilfredsstillende at klare sig ved egne kræfter end at være henvist til passivt at modtage en eller anden form for hjælp. Og samtidig er det af betydning for samfundet, at så mange kræfter som muligt ledes ind i produktive baner.

Revalideringstanken har først og fremmest fundet udtryk i revalideringsloven af 29. april 1960 med dens bestemmelser om de konkrete hjælpeforanstaltninger, der kan iværksættes for de erhvervshæmmede, og om den administrative ordning af hele revalideringsarbejdet.

Men revalideringssynspunktet findes også i en række andre love. Lad mig som eksempler nævne den nye lov om offentlig forsorg (målsætning), visse bestemmelser i den nye lovgivning om sygeforsikring og om invalidepension. Endvidere nogle nye bestemmelser i lovgivningen om forsikring mod ulykkestilfælde og om forsikring mod arbejdsløshed og sidst, men ikke mindst de nyere love om særforsorg.

Her vil jeg gerne indskyde, at når talen er om en socialpolitisk status — og måske i endnu højere grad, når talen er om socialpolitisk »ønskeseddel« — må man erindre sig det gamle ord, at »politik er det muliges kunst«. Det gælder også for socialpolitikken. Den socialpolitik, der *har* kunnet føres, og den socialpolitik, det fremover vil være ønskeligt og muligt at føre, bestemmes i høj grad af ydre vilkår. Ikke alene af de vilkår, som internationale forhold skaber, men også de vilkår, som gives af danske forhold — herunder navnlig samfundets økonomiske stilling.

Endvidere har beskæftigelsessituationen en stor betydning for socialpolitikken. Ikke alene medfører den store beskæftigelse større produktion og velstand i samfundet, hvilket giver socialpolitikken chancer, men beskæftigelsen er i sig selv en meget betydelig socialpolitisk faktor. Tænk f. eks. på forskellen på arbejderhjemmene fra 30erne, da vi havde op mod

30 pct. ledighed mod nu, hvor vi har bragt ledigheden ned i nærheden af 3 pct. som årsgennemsnit. Endelig må man huske, at den høje beskæftigelse giver revalideringsarbejdet chancer, som vi ikke har haft før. Det er for så vidt ikke tilfældigt, at revalideringsloven blev til i 1960 og ikke i 1933.

Jeg skal herefter sige lidt om aktuelle problemer, men jeg må bede om, at det følgende ikke tages for udtømmende, for det tillader tiden ikke.

Lad mig begynde med revalideringen, således som den i dag er fastlagt i revalideringsloven.

Ved apparatets opbygning var det en bærende idé, at revalideringsarbejdet skulle decentraliseres, og at arbejdet i forhold til den enkelte skulle koncentreres. Det lokale apparat skule have ansvaret, baseret på stadig kontakt med den erhvervshæmmede.

De erfaringer, der hidtil er gjort, viser, at centrene, der blev det lokale administrative fundament, er ved at få godt greb om arbejdet, og at det har betydet en lettelse for de erhvervshæmmede, at en række afgørelser, der angår dem, kan træffes på stedet.

Det er muligt, at gode erfaringer herfra bør føre til yderligere decentralisation, hvorved centrene i stigende grad kunne tænkes inddraget i arbejdet med at træffe afgørelse om hjælp til de erhvervshæmmede på bredere basis, det vil sige eventuelt også i tilfælde, der ikke specielt angår erhvervsmæssig revalidering.

Jeg vil gerne gå lidt nærmere ind på revalideringsapparatets udbygning med særligt henblik på erhvervsmæssig tilpasning af sygdomsramte personer.

Af Socialforskningsinstituttets undersøgelse af langvarigt kommunehjælpsunderstøttede fremgår, at det i et stort antal tilfælde er opstået af i sig selv mindre lidelser, som har ført til de pågældendes behov for varig offentlig hjælp, og at indgriben i umiddelbar fortsættelse af sygdommens primære behandling med henblik på løsning af de erhvervsmæssige problemer ville have forebygget den manglende erhvervsmæssige aktivitet.

Det forekommer indlysende, at revalideringsloven, der er et tilbud til alle kategorier af erhvervshæmmede, i takt med udbygningen af de lokale organers indre apparat, specielt med et tilstrækkeligt — og tilstrækkeligt kyndigt — personale, i sig selv vil forebygge, at en lang række af disse helt unødvendige og triste tilfælde af erhvervsudygtighed opstår.

Men det vil muligvis ikke være nok. Måske må revalideringsapparatet for at være tilfredsstillende i forebyggende henseende råde over et fuldstændigt net af såkaldte arbejds- eller revalideringsklinikker.

For at komme til at spille en afgørende rolle i det invaliditetsforebyggende arbejde må klinikkerne placeres og tilrettelægges sådan, at der er

sikkerhed for, at de kommer i forbindelse med de af sygehusenes og lægernes patienter, der har behov derfor, på så tidligt et stadium, at de vel ikke er i den akutte sygdomsfase, men på den anden side ej heller er raske, og i hvert fald senest ved udskrivning til ambulant behandling.

Opgaven må vel især være den at forberede klienten på hans tilbagevenden til erhvervslivet, enten i det tidligere erhverv eller — hvis den opståede erhvervshæmning forhindrer det — ved overgang til nyt erhvervsområde gennem rationelt tilrettelagt træning af konditionen og opøvning af funktionsevnen samtidig med, at den egentlige sygebehandling gøres færdig.

Der udskrives hvert år ca. en halv million personer fra hospital i Danmark, og man kan regne med, at ca. 3 pct. eller ca. 15.000 om året ville have gavn af et revalideringsklinikophold. Det svarer til ca. 2.000 klinikpladser. Vi råder i dag over mindre end $^1/_{10}$ heraf.

Der er altså tale om en socialpolitisk målsætning og opgave af ikke ringe rækkevidde, der vil koste mange penge. Det er derfor vigtigt, at vi får klaret problemerne om den mest hensigtsmæssige og effektive indretning og organisation, og specielt arbejdsopgavens afgrænsning i forhold til sygehusvæsenet.

Omkring de svært handicappede rejser der sig en række særlige problemer med krav om en snarligt løsning. Det drejer sig dels om problemer med hensyn til teknisk og anden hjælp til at overvinde dagliglivets vanskeligheder og dels med hensyn til beskæftigelsen.

Vi er nu nået til et punkt, hvor vi i noget højere grad end hidtil kan koncentrere kræfterne om en indsats for de handicappede, hvis invaliditet er så alvorlig, at de ikke har egentlige erhvervsmæssige muligheder på det normale arbejdsmarked, eller som kan karakteriseres ved, at de i en række af dagliglivets forhold må have bistand.

Det må være rimeligt at se nærmere på, hvordan vi kan lade de svært handicappede få fuld del i de lettelser og goder, som den tekniske udvikling fører med sig.

Både vor lovgivning om invalidepension og om revalidering indeholder bestemmelser om hjælp af denne art. Der er f. eks. bestemmelser om bistands- og plejetillæg og -ydelser til dækning af udgifterne ved at modtage andres hjælp, om gratis hjælpemidler som proteser og kørestole m. v., uanset erhvervsevne, og om motoriseringshjælp.

Også vor boliglovgivning har vi fået formet sådan, at vi i løbet af 60erne skulle kunne nå frem til, at et rimeligt antal egnede lejligheder er stillet til rådighed for invaliderne, hvis vi ved passende midler udnytter den lovgivning, vi har fået ihænde. Her tænker jeg ikke blot på, at der stilles en vis del af vore stuelejligheder og lejligheder med elevator til disposition, men også på byggeri af særligt indrettede lejligeder, herunder med adgang uden anvendelse af trapper.

Kollektiv husbyggeri er som middel til at give de sværest handicappede en hensigtsmæssig bolig, der giver mulighed for livsudfoldelse og sociale kontakter, efter min mening et indslag med perspektiver. Vi kan ved stigende anvendelse af denne boligform stille alle vor tidsalders boligtekniske lettelser til rådighed for et større antal bevægelseshæmmede inden for en økonomisk overkommelig ramme samtidig med, at problemet om vask, rengøring og madlavning løses, ligesom et vist plejebehov kan tilgodeses.

Det har jo vist sig, at det har været muligt at indrette en relativ normal tilværelse med mulighed for et familieliv gennem denne boligform for selv overordentlig svært handicappede, som ellers ville være henvist til den mindre normale — dermed vel mindre tilfredsstillende — tilværelse på et plejehjem.

Det forekommer mig at være en tiltalende tanke, om vi i de kommende år kunne begrænse behovet for anbringelse i egentlige plejehjem ved at fremme nye kollektivhusprojekter og ved at få fjernet de sidste skranker, der findes for opnåelse af bolig i et kollektivhus i en anden kommune end den, hvori handicappede har bopæl.

For den, hvis plejebehov er så omfattende, at det ikke med rimelighed kan søges løst gennem kollektivhusformen eller lignende, må der være gode plejehjem til disposition indrettet efter de forskellige gruppers særlige behov.

Også ved at ændre omgivelserne i øvrigt kan der på forskellig måde skabes lettelser i de handicappedes tilværelse. Vi kan lette adgangen til den kollektive trafik, og de hyppigt meget besværlige adgangsforhold til og i vore offentlige institutioner kan på længere sigt forbedres. Boligministeriet har kort før årsskiftet truffet bestemmelse om, at der ved opførelse af nye statsbygninger og ved om- og tilbygningsarbejder, hovedistandsættelser og reparationsarbejder i det omfang, det er praktisk muligt og rimeligt, træffes foranstaltninger til lettelse af adgangsforholdene for de handicappede, f. eks. ved indretning af køreramper, indgange i fortovsniveau, elevatorer o. s. v.

Der er her tale om et socialt initiativ, der — efterhånden som det omsættes i praktiske foranstaltninger — vil vise sig at få betydning for en langt større del af befolkningen end den begrænsede gruppe, for hvem initiativet direkte er taget. Jeg tænker her på de gamle. Det vil være tilstrækkeligt at anføre, at ca. 10 pct. af befolkningen er over 65 år.

I revalideringsloven findes bestemmelser, der tager sigte på beskæftigelse til de svært handicappede, som ikke kan finde en varig plads i det normale erhvervsliv.

Ved kgl. anordning kan det pålægges statslige og kommunale virksomheder m. fl. at give fortrinsadgang til visse beskæftigelser for denne handicapgruppe.

Over sø og land

Falcks redningskorps oplyser i sin smukke årsberetning, at korpset har ydet godt 700.000 assistancer i 1961. Det svarer til næsten 2.000 assistancer hvert døgn året rundt. Med korpsets køretøjer er tilbagelagt henved 14,6 mill. km.

Billedet viser korpsets amfibie-køretøj. Undervejs til søerne nord for København kan det køre med en fart af 75 km i timen. Når det kører ud i vandet, kan det fortsætte farten med 6 knob i timen.



Samordningsudvalget har nedsat et underudvalg til at se nærmere på dette spørgsmål, og forhåbentlig kommer man frem til en løsning.

Men også det private erhvervsliv må med ind i billedet, og det er her meget glædeligt at konstatere den positive indstilling, som arbejdsmarkedets hovedorganisationer giver udtryk for med hensyn til beskæftigelse af erhvervshæmmede.

Revalideringsloven åbner også adgang til at yde støtte til oprettelse og drift af beskyttede virksomheder.

Også her står vi over for begyndelsen af en udvikling, og på flere måder rejser der sig i denne sammenhæng principielle spørgsmål.

Det drejer sig i første omgang om spørgsmålet, hvorvidt virksomheden skal være for beskyttet arbejde alene, eller vi skal blande vanskeligt stillede arbejdere med andre. Dernæst om dens aflønningsform og fradragsreglerne ved invalidepension giver tilstrækkelig tilskyndelse til, at de særligt erhvervshæmmede får opmuntring til arbejde og uddannelse.

Inden jeg forlader omtalen af revalideringsopgaverne, vil jeg nævne arbejdsløshedslovens § 10, stk. 4, der bestemmer, at arbejdsløshedskasserne og anvisningskontorerne skal undersøge tilfælde, hvor arbejderne har haft en vis længere ledighed. Det må være nærliggende at tro, at langvarig ledighed i en periode med høj beskæftigelse har sine særlige årsager. Derfor er det rimeligt, at vi nu søger at hjælpe disse ledige tilrette, så de igen kan få den bedre placering, som beskæftigelsen giver.

Den ny medhjælperlov

Af sekretær i socialministeriet, cand. jur. Erik Havers Andersen.

I marts 1961 fremsattes i Folketinget forslag til en ny medhjælperlov. Forslaget byggede bl. a. på landarbejderkommissionens betænkning af 1940 og husassistentkommissionens betænkning af 1943 og blev med forskellige ændringer vedtaget af Folketinget den 18. maj 1961. Loven blev stadfæstet den 31. maj, og den trådte i kraft den 1. november 1961.

Lovgivningen her i landet om medhjælperforholdet går tilbage til den gamle tyendelov af 1854. Den gjaldt indtil 1921, da den blev afløst af loven af 6. maj 1921 om retsforholdet mellem husbond og medhjælpere. Den tidligere medhjælperlov havde således bestået i 40 år, og tiden var efterhånden løbet fra adskillige af dens bestemmelser. Den ny medhjælperlov fremtræder som en revideret og moderniseret udgave af denne ældre lov.

I systematisk henseende er den ny lov opbygget på tilsvarende måde som 1921-loven. Den har således bevaret den tidligere lovs sondring mellem medhjælpere under 18 år og medhjælpere over 18 år. Reglerne for de under 18-årige er i lighed med hvad der gjaldt efter 1921-loven præceptive, d. v. s. de kan ikke ved aftale fraviges til ugunst for medhjælperen. Efter 1921-loven beroede retsforholdet mellem arbejdsgivere og medhjælpere over 18 år, bortset fra nogle få ufravigelige bestemmelser, på parternes aftale. Dette gælder også efter den ny medhjælperlov, men på den ene side er der sket en udvidelse med hensyn til de bestemmelser, der ikke vil kunne fraviges ved aftale mellem parterne, på den anden side er den tidligere lovs bestemmelse om, at medhjælperlovens øvrige regler kom til anvendelse, såfremt parterne ikke havde truffet anden bestemmelse, udeladt. Dette er en vigtig ændring, idet forholdet under den tidligere lov i regelen var det, at parterne ikke havde truffet særlige bestemmelser om arbejdsforholdet, og at medhjælperloven følgelig i sin helhed kom til anvendelse, også når medhjælperen var over 18 år.

De vigtigste af de ændringer, der er gennemført ved den ny medhjælperlov, vedrører bestemmelserne om medhjælperens værelse og den ved loven etablerede adgang til at klage over værelsesforholdene til arbejdstilsynet. Endvidere den ny bestemmelse om medhjælperens ferie, der i modsætning til tidligere dels giver medhjælperen ret til ferie også i arbejdsforhold af kortere varighed end ½ år, dels til at oppebære kostpenge i ferien. Videre kan nævnes de ny bestemmelser om retten til at kræve lønnen udbetalt månedsvis bagud uanset arbejdsforholdets varighed og om adgangen til at fordre skriftlig kontrakt oprettet i arbejdsforhold, der indgås for et halvt år eller længere tid.

Medens en nærmere gennemgang af den ny medhjælperlovs bestemmel-

ser falder uden for formålet med denne kronik, skal der i det følgende gøres nogle bemærkninger om den ny lovs område, idet der på dette punkt ved loven er sket visse ændringer i forhold til den hidtidige lovgivning. Spørgsmålet har bl. a. betydning i forhold til ferieloven, idet det følger af denne lov, at personer, der omfattes af medhjælperloven, ikke omfattes af ferieloven. Dette skyldes, at der i medhjælperloven er givet særlige bestemmelser om medhjælperens ferie.

Medhjælperloven af 1921 indeholdt ikke nogen definition af medhjælperbegrebet, men overlod det til domstolene at fastlægge medhjælperområdet. Efter den afgrænsning, der har fundet sted i praksis, omfattede den tidligere lov arbejdsforhold, hvor den beskæftigede mod vederlag havde forpligtet sig til for et længere tidsrum at stille sin arbejdskraft som helhed til arbejdsgiverens rådighed især til udførelse af almindeligt legemligt arbejde, navnlig inden for landbrug og husholdning. Et vist underordnelsesforhold indgik også i begrebet. Den ny medhjælperlov medfører visse indskrænkninger i dette begreb. Loven angår ifølge dens § 1 retsforholdet mellem arbejdsgivere og sådanne medhjælpere, der mod vederlag udfører landbrugsarbejde eller husligt arbejde, og som får kost og logi eller kost alene hos arbejdsgiveren som en del af vederlaget. Det bemærkes, at loven i lighed med 1921-loven med undtagelse af enkelte bestemmelser ikke finder anvendelse, når arbejdsforholdet er indgået for kortere tid end en måned.

Den anførte afgrænsning medfører for det første, at kun personer, der udfører landbrugsarbejde eller husligt arbejde, fremtidig kan anses for medhjælpere i lovens forstand. Herefter vil f. eks. hotelkarle, elevatorførere, bagerikarle og gårdskarle, der anses for omfattet af den tidligere medhjælperlov, ikke være omfattet af den ny lov. For at være medhjælper i lovens forstand kræves det dernæst yderligere, at man får enten kost eller logi eller kost alene hos arbejdsgiveren. Som det vil fremgå af det ovenfor anførte, var dette ikke nogen betingelse under den tidligere lov, omend det i tvivlstilfælde kunne få betydning for spørgsmålet om, hvorvidt en person var omfattet af loven. Den nævnte betingelse vil medføre, at f. eks. fodermestre, der i reglen er blevet henregnet til medhjælperklassen, fremtidig i almindelighed ikke vil være omfattet af loven, idet de i reglen vil have egen husstand. Endelig er det en betingelse, at man får kost eller logi eller kost alene som en del af vederlaget. Dette medfører bl. a., at personer, der vel modtager kost og logi eller kost alene hos arbejdsgiveren, men som herfor erlægger betaling f. eks. i form af naturalfradrag, ikke kan anses for medhjælpere i den ny lovs forstand.

Med hensyn til spørgsmålet om, hvad der nærmere skal forstås ved husligt arbejde og landbrugsarbejde bemærkes, at det som hidtil tilkommer domstolene at træffe afgørelse af spørgsmålet om, hvorvidt en person er

omfattet af medhjælperloven, og at en fastlæggelse af de nævnte begreber derfor først vil kunne ske, når en praksis til sin tid har fæstnet sig. Man kan dog sige så meget, at spørgsmålet må afgøres på grundlag af en konkret bedømmelse af det enkelte arbejdsforhold, og at det afgørende her må være, om arbejdet efter dets art og omfang efter almindelig opfattelse vil kunne karakteriseres som husligt arbejde eller landbrugsarbejde. På forhånd må det sikkert antages at have formodningen for sig, at hotellers og restauranters køkken- og rengøringspersonale ikke er omfattet af loven, og det samme må formentlig antages om tilsvarende personale ved sygehuse og andre større institutioner. Hotelstuepiger vil næppe heller i almindelighed kunne anses for omfattet af den ny medhjælperlov, men tvivlsomme grænsetilfælde vil kunne forekomme, således i mindre hoteller, hvor den pågældende i realiteten beskæftiges med tilsvarende arbejde som husassistenter i private husholdninger, som loven naturligvis i første række omfatter.

Som det vil fremgå, er der flere persongrupper, der hidtil har været anset som medhjælpere, men som efter den 1. november 1961 ikke længere omfattes af medhjælperloven. Dette får for de pågældende bl. a. den betydning, at de fremtidig vil være omfattet af ferieloven, og i henhold til denne lov erhverve ret til ferie på grundlag af deres beskæftigelse i det foregående ferieår, medens forholdet efter medhjælperloven er det, at ret til ferie erverves på grundlag af det aktuelle arbejdsforhold, inden for hvilket ferien skal holdes.

Den offentlige sygeforsikring i 1959

Af direktøren for sygekasseväsenets beretning om den offentlige sygeforsikring i 1959 skal vi meddele nogle uddrag.

Tilslutningen til den offentlige sygeforsikring steg til 3.316.566 voksne personer fordelt således:

Almindelige sygekasser:	
Ubemidlede medlemmer	2.587.056
Bemidlede —	9.659
Bidragydende —	258.714
Statsbanepersonalets Sygekasse:	
Ubemidlede medlemmer	36.339
Bemidlede —	3.737
Bidragydende —	117
Fortsættelsessygekasserne:	
Nydende medlemmer	417.043
Bidragydende —	3.901
Tilsammen	3.316.566

I forhold til befolkningen over 15 år, der talte ca. 3.425.000 personer, udgjorde medlemstallet i den offentlige sygeforsikring 96,8 pct. Samtlige nydende svarede til 89,2 pct. og samtlige ubemidlede nydende til 76,6 pct. af befolkningen.

I 1959 udmeldte 42 medlemmer sig af deres sygekasse efter det 60. år i henhold til folkeforsikringslovens § 21. Dette tal er det hidtil laveste.

I henhold til overenskomsten om nordisk overflytning har Danmark modtaget 4.088 tilflyttere fra Island, Norge og Sverige, medens der fra Danmark er overflyttet 3.450 til nævnte lande.

Statsanerkendte sygekasser

Indtægter og udgifter.

De samlede indtægter og indtægtsstigningen i forhold til de foregående år har udgjort:

	Samlet indtægt mill. kr.	Indtægtsstigning mill. kr.
1957	308,7	27,0
1958	331,4	22,7
1959	346,2	14,8

De samlede udgifter og udgiftsstigningen i forhold til de foregående år har udgjort:

	Samlet udgift mill. kr.	Udgiftsstigning mill. kr.
1957	307,01	30,21
1958	321,47	14,46
1959	343,65	22,18

Pr. ubemidlet nydende medlem har indtægt og udgift udgjort:

	1957	1958	1959
Indtægt pr. medlem i kr.	123,17	130,85	134,81
Udgift pr. medlem i kr.	122,51	126,92	133,80

Indtægterne har i de nævnte år oversteget udgifterne med følgende beløb:

1957	1,7	mill. kr.
1958	9,9	- -
1959	2,6	- -

Af indtægterne hidrører 236,2 mill. kr. fra medlemskontingentet, medens statstilskudet beløber sig til 77,9 mill. kr. I procent af de samlede indtægter har statstilskudet udgjort:

for 1957	23,3	pct.
- 1958	22,7	-
- 1959	22,5	-

Sygekassernes formue.

1957	150,2	mill. kr.
1958	160,1	- -
1959	162,2	- -

Siden året før har der altså været en formuefremgang på 2,1 mill. kr. Formuen divideret ud pr. medlem udgjorde i 1959 63,14 kr.

Reservefonden.

I henhold til folkeforsikringslovens § 12 skal sygekasserne have en reservefond, der normalt skal svare til gennemsnittet af de sidste 3 regnskabsårs udgifter for kassen, bortset fra udgiften til begravelseshjælp og uden fradrag af tilskudene fra stat og kommuner. Opgørelsen for 1959 viser, at samtlige kasser havde 51,3 pct. i reserve. Provinsbysygekasserne i Jylland ligger lavest med 44,3 pct., medens Færø-kasserne ligger højest med 56,0 pct.

Udgift pr. medlem til lægehjælp.

	Bykasser Takst I Kr.	Landkasser Takst I Kr.	Takst II Kr.
København	39,53	—	—
Sjælland	35,63	37,02	42,84
Bornholm	38,89	38,46	—
Lolland-Falster	35,30	37,57	—
Fyn	34,17	36,99	42,50
Jylland	35,67	37,12	43,97

Udgift pr. medlem for behandling på sygehus.

1957	15,05 kr.
1958	15,86 -
1959	16,35 -

Dagpengehjælp.

Medens de samlede sygehjælpsudgifter i 1959 var fire gange større end i 1939, har kassernes samlede udgifter til dagpengehjælp holdt sig omtrent uændret fra 1939, selvom prisniveauet i mellemtiden er mere end fordoblet. Dagpengeudgifterne har som følge heraf udgjort en stadig faldende procentdel af sygehjælpsudgifterne, nemlig fra 15,3 pct. i 1939 til 4,2 pct. i 1959. Til sammenligning kan yderligere anføres, at sygekassernes pengehjælp i 1893 udgjorde ca. 50 pct. af de samlede sygehjælpsudgifter.

Dagpengeudgift i kr. pr. medlem.

1939	4,46
1944	4,09
1949	4,48
1954	4,42
1959	4,34

Medicin.

De samlede udgifter til medicin har de 3 seneste år udgjort:

1957	36,5 mill. kr.
1958	41,5 - -
1959	44,7 - -

Tandlægerne.

Udgifterne til tandpleje er stadigt stigende. For 1959 over 26 mill. kr. imod 22,7 mill. kr. i 1958.

Tilsynet med sygekasserne.

Direktoratet har i 1959 foretaget ialt 481 revisioner af sygekasserne, heraf 63 uanmeldte, samt 507 uanmeldte kasseeftersyn. I 6 sygekasser forefandtes uregelmæssigheder, som dog ikke påførte kasserne tab, da manglerne dækkedes helt, i det ene tilfælde af kautionsforsikringen.

Statsbanepersonalets sygekasse

Statsbanesygekassen havde pr. 31. december 1959 ialt 40.193 medlemmer, en tilbagegang fra året før på 635 medlemmer. Indtægterne har været 5,8 mill. kr., medens udgifterne løber op til 5,6 mill. kr. Kassens formue voksede til 3,2 mill. kr. imod 3,0 mill. kr. året før.

Færø-kasserne

De 38 læge- og sygebefordringskasser på Færøerne havde 31. december 1959 ialt 21.787 medlemmer, hvoraf de 934 var bemidlede. Det er en fremgang på 437 medlemmer fra året før. Kasserne havde en samlet indtægt på 245.500 kr., hvoraf medlemskontingenterne udgjorde ialt 136.600 kr. Udgifterne beløb sig til ialt 233.300 kr. Der var for 1959 ialt 3.883 befordringer af læge, 293 befordringer af jordemoder, 2.685 patientbefordringer til sygehuset og 236 patienter skulle sendes til Rigshospitalet i København. Der har været en formuefremgang fra 303.200 kr. i 1958 til 325.300 kr. i 1959.

Fortsættelsessygekasserne

I 1959 er antallet af nydende medlemmer steget med ialt noget over 17.000 til 417.043 medlemmer. Disse havde medforsikret 125.709 børn. Endvidere havde kasserne 3.901 bidragydende medlemmer. Indtægterne beløb sig til 38,7 mill. kr., medens udgifterne er optalt til 37,4 mill. kr. Ved udgangen af 1959 havde fortsættelsessygekasserne ialt en formue på 28 mill. kr. imod 26,8 mill. kr. i 1958.

Invalideforsikringen

Det samlede antal invalideforsikrede for hele landet er for 1959 opgjort til 2.856.400 personer, hvoraf de 2.370.700 var præmiebetalende. Der indgik 13.557 begæringer om invalidérente imod 12.451 året før. Der har været en stærk stigning i antallet af invalidepensionister:

31. marts 1957	52.643	pensionister
31. — 1958	55.387	—
31. — 1959	60.210	—

Tandprotesearbejde

Overenskomst med Fællesrepræsentationen af selvstændige tandteknikere i Danmark og Landsforeningen af praktiserende tandteknikere i Danmark.

Med virkning fra 1. maj d. å. har De danske sygekassers forretnings udvalg afsluttet overenskomst med ovenstående organisationer om udførelse af tandprotesearbejde til sygekassernes nydende medlemmer uden for København og Færøerne.

Nydende medlemmer har ved forevisning af gyldigt medlemsbevis ret til protesearbejde efter følgende grundtakster:

	Standard kr.	Ekstra kr.
a. *Nye kunstige tænder.*		
1—4 tænder incl. evt. bøjler	70,00	80,00
5—8 tænder incl. evt. bøjler	95,00	100,00
over 8 tænder incl. evt. bøjler	110,00	125,00
Helsæt	175,00	250,00
b. *Omstilling (uden tillæg af tænder).*		
1—4 tænder incl. evt. bøjler	56,00	64,00
5—8 tænder incl. evt. bøjler	76,00	80,00
over 8 tænder incl. evt. bøjler	88,00	100,00
Helsæt	140,00	200,00
c. *Reparation af tandsæt.*		
Mindre revne helet eller tand fastsat	9,00	12,00
Mere omfattende reparation f. eks. ny ganeplade	12,00—15,00	15,00—20,00
Tillæg af tand	3,00	3,50
Udvidelse af protese efter aftryk med 1 tand	20,00	25,00
For hver yderligere tand	5,00	6,00
d. *Rebasering.*		
Halvdelen af betalingen for nyt arbejde.		

Til ovenstående grundtakster ydes for tiden et pristalstillæg på 64 pct.

Eksemplarer af overenskomsten er tilstillet hvert enkelt sygekasse. Nærmere meddelelse om overenskomstens gennemførelse vil senere blive tilsendt sygekasserne.

Om overenskomsten udsendte forretningsudvalget den 4. maj følgende meddelelse gennem Ritzaus Bureau:

Mellem sygekasserne i provinsen og Fællesrepræsentationen af selvstændige tandteknikere og Landsforeningen af praktiserende tandteknikere er der fra 1. maj indgået overenskomst om tandprotesearbejde til sygekassernes nydende medlemmer.

Sygekassernes nydende medlemmer i provinsen har således igen adgang til at få leveret tandproteser i henhold til overenskomst.

Den tidligere overenskomst var afsluttet med tandlægerne, men da tandlægerne

ved forhandlinger om ny overenskomst i foråret krævede en forhøjelse af de tidligere aftalte takster på ca. 30 pct., sprængtes forhandlingerne.

Gennem længere tid har sygekasserne overvejet at afslutte overenskomst med tandteknikerne, der leverer hovedparten af tandproteser til sygekassernes medlemmer. Sprængningen af forhandlingerne med tandlægerne har muliggjort overenskomsten med tandteknikerne. Taksterne i den ny overenskomst svarer til de hidtil aftalte takster med tandlægerne.

For tandteknikerne betyder overenskomsten opfyldelsen af et længe næret ønske.

Sygkasserne yder ikke tilskud til tandproteser, men overenskomsten sikrer sygekassernes medlemmer adgang til tandprotesearbejde til rimelige priser.

Efter forskellige udtalelser fra Dansk Tandlægeforening så forretningsudvalget sig nødsaget til påny at rette henvendelse til pressen. Dette skete den 7. maj gennem følgende meddelelse til Ritzaus Bureau:

Ved overenskomst med de praktiserende tandteknikere har sygekasserne sikret deres medlemmer uden for København tandprotesearbejde til fornuftige priser. Dette er efter Dansk Tandlægeforenings udtalelser ensbetydende med, at sygekasserne har svigtet deres medlemmer.

Hertil skal sygekasserne bemærke, at vi gennem mere end en menneskealder har arbejdet for en effektiv tandpleje til vore medlemmer. Dette arbejde blev beklageligvis slået i stykker 1. april, da tandlægerne stillede så høje takstkrav, at sygekasserne — for at varetage medlemmernes tarv — måtte sige nej til en ny aftale med Dansk Tandlægeforening.

Da sygekasserne var vidende om, at det store flertal af medlemmer får udført tandprotesearbejde hos de praktiserende tandteknikere, sluttede sygekasserne overenskomst med disse. Sygekasserne har derigennem sikret medlemmerne overenskomstmæssig priser for dette vigtige område.

Den omstændighed, at det store flertal af sygekassernes medlemmer hidtil har søgt de praktiserende tandteknikere, når de skulle have kunstige tænder, tyder på, at medlemmerne har været fuldt tilfredse med teknikernes arbejde. Efter sygekassernes opfattelse er teknikernes arbejde da også fuldt ud forsvarligt.

Sygekasserne må udtale ønske om, at indenrigsministeriets tandtekniker-kommission snarest afslutter sit arbejde således, at tandteknikernes arbejde legaliseres.

Fra formanden for Landsforeningen af praktiserende tandteknikere, Niels C. Fabricius, Sæby, er udsendt en meddelelse, hvori der bl. a. gives oplysninger om tandteknikernes uddannelse.

Tandteknikere udgået fra Tandteknikerskolen er berettiget til at anvende betegnelsen »examineret Tandtekniker« ifølge en for få år siden afsagt højesteretsdom. De praktiserende tandteknikere har i mere end 50 år ønsket og søgt at få lovgivet om uddannelsen. Disse ønsker er imidlertid strandet på modstand, bl. a. fra tandlægeside. Da der således endnu ikke er nogen lovmæssig garanti for, at enhver, der kalder sig tandtekniker, behersker sit fag, kan vi kun indestå for kvalifikationerne hos de praktiserende tandteknikere, der er medlemmer af organisationerne.

At arbejdet hos organisationernes medlemmer udføres forsvarligt, fremgår bedst af den kendsgerning, at de praktiserende tandteknikere fremstiller langt den største del af alle proteser her i landet og til befolkningens tilfredshed. Tilliden vil ikke blive rokket af de angreb, der rettes fra tandlægeside på teknikerne.



Socialministeriets bekendtgørelse af 9. maj 1962 om de anerkendte sygekassers betaling for lægemidler.

Ændringer og tilføjelser til hovedbekendtgørelsen af 27. juni 1961.

I medfør af § 13, stk. 3, i lov nr. 239 af 10. juni 1960 om den offentlige sygeforsikring fastsætter socialministeriet efter indstilling fra sundhedsstyrelsen hermed følgende ændringer i og tilføjelser til bekendtgørelsen af 27. juni 1961 om de anerkendte sygekassers betaling for lægemidler, idet bemærkes, at en del af tilføjelserne tidligere har været offentliggjort i Statstidende m. v. i henhold til bestemmelsen i kapitel IV i bekendtgørelsen af 27. juni 1961.

ad afsnit I. Lægemidler, til hvilke sygekasserne er pligtige at yde deres medlemmer 3/4 af betalingen, og for hvilke statskassen yder sygekasserne fuld refusion.

Følgende lægemidler optages på de til dette afsnit hørende lister B., C. og D.:

Liste B.

Ethosuximidum NFN
Ospolot, Bayer
Zarontin, P. D. & Co.

Liste C.

Panpeptal m. galdesyre, Brunnengräber

Liste D.

Anabolin, Gea
Androstanolonum NFN
Deca-Durabolin, Organon

Efter liste D. tilføjes som ny liste E.:

E. Amenorrea
Dysmenorrea
Endometriose
Funktionelle blødningsforstyrrelser
Funktionel sterilitet
samt sygdomme, hvor behandlingen er blevet indledt på sygehus, sygehusafdeling eller ambulatorium og herfra anbefalet fortsat anvendt

Allyloestrenolum NFN
Enavid, Searle
Ethisteronum
Gestanon, Organon
Lutocyclin, Ciba
Medroxiprogesteronum NFN
Norethisteronum NFN
Orga-Steron, Organon
Oxiprogesteroni caproas NFN
Perlutex, Leo
Primolut, Schering A.G.
Progesteronum
Proluton, Schering A.G.
Proluton-Depot, Schering A.G.
Terolut, Ido

Følgende lægemidler optages på den til dette afsnit hørende fortegnelse omfattende lægemidler uden klausulering over for bestemte sygdomme under gruppe 2):

Celeston, Schering Corp.
Flubenisolonum NFN
Fluoxyprednisolon acetonid
Kenalog, Squibb
Methylprednisolon solubile, Hoechst

Følgende lægemidler udgår af fortegnelsen under gruppe 2):

Cortiron-Depot, Schering A.G.
Decorton, Organon

Følgende lægemidler udgår af fortegnelsen under gruppe 3):

Benzido-Pas, Ido

ad afsnit II. Lægemidler, til hvilke sygekasserne er pligtige at yde deres medlemmer ¾ af betalingen, og for hvilke statskassen yder sygekasserne delvis refusion.

Følgende lægemidler optages på den til dette afsnit hørende liste over afsnit II-medicin:

Adrenalinum og salte heraf (også til øjendråber)
Adsorbon, Leo
Adsorbon c. belladonna, Leo
Alucol, Wander
Alucol comp., Wander
Amitriptylini chloridum NFN
Aspogen-Skopyl, Asa
Bayrena, Bayer
Belladonna-Neutralon, Schering A.G.
Bendroflumethiazidum NFN
Biserirte magnesia, Persano
Bismuthi subcarbonas
Bismuthi tribromphenolas
Butylscopolamini bromidum NFN
Calcii carbonas
Calcii silicas
Calcii silicas c. belladonna
Carbodimidcalcium NFN
Carisoprodatum NFN
Chlormezanonum NFN
Chlorphenoxamini chloridum NFN
Cyphroheptadini chloridum NFN
Deprinol, Dumex
Dichlorisoni acetas NFN
Dipsan, Lederle
Disoderm, Schering Corp. (kun til udvortes brug)
Dulciblettae magnibellini DAK
Duo-Streptomycin, Novo
Duo-Streptomycin fortior, Novo
Ecostigmini jodidum NFN (kun til øjendråber)
Ercoquin, Erco
Ergotamin-Medihaler, Riker
Ergotex, Dumex
Etrynit, Bofors
Fluitran, Schering Corp.
Fluitran m. kaliumklorid, Schering Corp.
Gamaquil, Asa
Guanethidini sulfas NFN
Haloperidolum NFN
Hydroflumethiazidum NFN
Ido-Magnesia, Ido
Ido-Vismut-Magnesia, Ido
Kalii jodidum
Macrin, Gea
Magnesii oxydum
Magnesii peroxidum
Magnesii silicas
Magnesii subcarbonas
Magniumperoxyd, Ido
Metaoxedrinum og salte heraf (kun til øjendråber)
Metronidazolum NFN
Mintacol, Bayer (kun til øjendråber)
Mixtura bismuthi hydroxidi DAK
Mixtura magnesii hydroxydi
Mixtura salina dulcis
Mucinal, Orthana
Nactate, Beecham
Natrii bicarbonas
Navidrex, Ciba
Navidrex m. kaliumklorid, Ciba
Neo-Octinum, Knoll
Neostigminum NFN og salte heraf (også til øjendråber)

Neutralon, Schering A.G.
Nitral, Ap. Lab.
Nitrong, Ethica
Noacid, Asa
Noscapini chloridum NFN
Oxiphenbutazonum NFN
Palerol, Sandoz
Palerol c. metamizol, Sandoz
Pallidin, E. Merck
Periactin, Merck Inc.
Phenethicillinkalium NFN
Phenprobamatum NFN
Phenprocumonum NFN
Phospholine Iodide, Campbell (kun øjendråber)
Physostigmini salicylas (kun til øjendråber)
Pilocarpini hydrochloridum (kun til øjendråber)
Pollen vaccine, kombineret, Beecham
Pulvis alkalinus
Pulvis alkalinus c. hyoscyamo
Pulvis bismuthi c. magnesia
Pulvis magnibellini DAK
Pulvis subnitratis bismuthici c. morphina F.n.c.h. 22
Saroten, Lundbeck
Serenase »Janssen«, Lindeburg & Riemer
Sil-Ca, Felo
Sinaxar, Armour
Somadril, Dumex
Streptoduocin, Leo
Styramatum NFN
Sulfuno, Dumex
Sustac, Forest
Synstigmini bromidum (også til øjendråber)
Tablettae alkalinae c. atropino
Tablettae alkalinae c. belladonna DAK
Tanderil, Geigy
Tosmilen, Stickstoffwerke (kun til øjendråber)
Trancopal, Winthrop
Trichlormethiazidum NFN
Trifluoperazini chloridum NFN
Trolnitrati phosphas NFN
Tryptizol, Merck Inc.
Ultin, Rentschler
Ultin c. belladonna, Rentschler

Følgende lægemidler slettes af den til afsnit II hørende liste, idet de er overført til afsnit I, liste E., jfr. ovenfor:

Ethisteronum
Lutocyclin, Ciba
Norethisteronum NFN
Orga-Steron, Organon
Oxiprogesteroni caproas NFN
Primolut, Schering A.G.
Progesteronum
Proluton, Schering A.G.
Proluton-Depot, Schering A.G.

Følgende lægemidler udgår af listen:

Elutin, Meco-Dumex
Floropryl, Merck Inc.
Leostriol, Leo
Nilistin, Lundbeck
Oleo-Sanocrysin, Ido
Pituin, Meco-Dumex

Denne bekendtgørelse træder i kraft den 21. maj 1962. Samtidig ophæves de ved sundhedsstyrelsens foranstaltning i Statstidende m. v. optagne meddelelser af 21. juli, 4. august, 15. september, 13. oktober, 27. oktober og 11. november 1961 samt 19. januar, 2. februar, 16. februar, 2. marts, 16. marts, 30. marts og 12. april 1962.

Lægeerklæringer om arbejdsudygtighed

De uanstændige 3-kr.'s erklæringer afskaffet.

Den alm. danske lægeforening har fra 1. juni i år gennemført en nyordning med hensyn til syge- og raskmeldingsblanketter.

De nuværende syge- og raskmeldingsblanketter blev indført i 1933. Da de nogle år senere blev gjort obligatoriske for lægerne, betød de en væsentlig forbedring for alle implicerede parter i syge- og raskmeldingsproblemet.

Som årene gik og vel navnlig under og efter den anden verdenskrig udviklede der sig imidlertid såvel blandt læger som arbejdsgivere og andre, der skulle godtage attesterne, en stigende utilfredshed med disse og det grundlag, hvorpå de blev udstedt.

Lægerne tog derfor problemet op på deres årsmøde i 1956. Arbejdernes og arbejdsgivernes organisationer samt sygekasserne blev indbudt til mødet for at give deres besyv med. Man kom dog ikke problemets løsning nærmere.

Ved forhandlingerne i 1957 om ny overenskomst for provinsen rejste lægerne spørgsmålet om afskaffelse af syge- og kontrolsedlen. Tidspunktet hertil var imidlertid endnu ikke inde, men der nedsattes et fællesudvalg mellem læger og sygekasser til at tage sig af problemet. Spørgsmålet blev også genstand for indgående behandling i sygeforsikringskommissionen. Takket være de gode erfaringer, sygekasserne havde indhøstet med tro- og loveerklæringer under de faglige sygelønsordninger, blev syge- og kontrolsedlen afskaffet i sygekassernes dagpengeordninger og erstattet af tro- og loveerklæringer. Kun i særlige tilfælde kræver sygekasserne lægelig dokumentation for et medlems sygdom og som hovedregel først efter 14 dages sygdom.

Det var nu lægernes håb, at sygeforsikringslovens principper for kontrol med sygemeldte i tillempet form kunne overføres til alle andre områder, hvor syge- og raskmeldinger blev anvendt. Lægerne optog forhandlinger med de interesserede parter herom, men kom ikke vidt. Tyrkertroen på lægeerklæringer er ikke let at komme til livs. Lægerne opnåede kun, at kravet om sygemeldinger fra 1. sygedag ændredes til 4. sygedag.

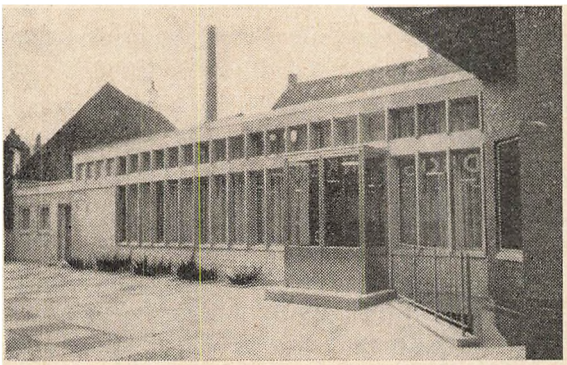
Lægeforeningen har herefter taget sagen i sin egen hånd og har nu meddelt sine medlemmer, at de fra 1. juni d. å. kun må anvende omstående gengivne formular til attestation af arbejdsudygtighed på grund af sygetilfælde, ulykkestilfælde eller svangerskab. Endvidere må lægeerklæringen først udstedes fra og med 4. sygedag. Samtidig er udstedt forbud mod anvendelse af en række hidtil anvendte formularer, heriblandt den hidtil anvendte raskmeldingsformular. For den ny erklæring er fastsat et grundhonorar på 5 kr. + statens honorartillæg, ialt 11,50 kr.

Lægeforeningen håber, at de skærpede regler for udstedelse af sygemeldinger vil medføre, at såvel det offentlige som det private arbejdsmarked vil kunne se det formålstjenlige i, at de korte sygeperioder fremtidig dækkes af tro- og loveerklæringer eller anden form for kontrol uden lægernes medvirken.

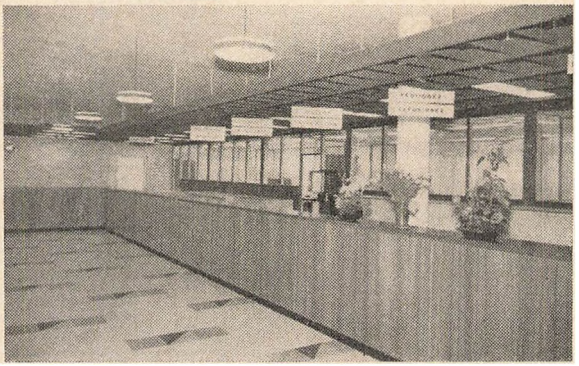
For en ordens skyld skal anføres, at nyordningen ingen indflydelse får på lægernes udstedelse af de aftalte lægeerklæringer vedrørende sygekassernes dagpengeordninger.

SYGEKASSEN „RANDERS" *i helt ny skikkelse*

I sidste måned blev sygekassen »Randers« færdig med ombygning af sine lokaler i ejendommen, St. Voldgade. Ombygningen har stået på gennem længere tid og har naturligvis medført visse ulemper for medlemmer og funktionærer i det daglige arbejde. Nu er man imidlertidig færdig — lykkeligt overstået — man kan atter ånde frit op — og resultatet er blevet godt. Af ældre, næppe helt tidssvarende lokaler har sygekassen fået nogle dejlige lokaler indrettet efter sygekassens tarv i dag. — Ekspeditionslokalet er blevet udvidet med 33 pct. ved tilbygning ud til gårdsiden, hvor sygekassens udgang iøvrigt findes. Gadefacaden er derimod bibeholdt. Ved indvielsen lød lovord om de smukke lokaler — til ære for bestyrelsen og ros til dem, som har udført arbejdet enten ved planlægningen eller udførelsen.



Tilbygningen til sygekassens ejendom, gårdsiden med udgang fra ekspeditionen.



Det ny ekspeditionslokale, bemærk det sænkede loft og det iøvrigt enkle, men venlige og lyse udstyr.

Lægeerklæring om arbejdsudygtighed

.....
(navn)

.....
(adresse)

der angiver at have været uarbejdsdygtig fra d. / 19 , som er

☐ kendt af mig og sædvanligvis benytter mig som læge

☐ mig ubekendt, og som underskriver sig således .....
(underskrift)

er den / 19 taget i behandling af undertegnede læge

☐ i hjemmet ☐ i konsultationen ☐ telefonisk og er

uarbejdsdygtig formentlig i ☐ kortere ☐ længere tid på grund af

☐ sygdom ☐ ulykkestilfælde ☐ svangerskab

og er ved behandlingens indledning ☐ sengeliggende ☐ ikke sengeliggende

Den / 19 ....
Lægens underskrift Lægens navn og adresse (stempel eller blokbogstaver)

Medlemmer af Den almindelige danske Lægeforening må ikke udstede ovenstående lægeerklæring tidligere end fra og med 4. sygedag. (Om undtagelse se bagsiden anm. 1).
Denne formular er den eneste, der må benyttes til attestation af uarbejdsdygtighed udstedt af medlemmer af Den almindelige danske Lægeforening. (Om undtagelser se bagsiden anm. 2).
Taxt kr. 5,00 + statens honorartillæg (rundet op eller ned til nærmeste beløb i halve kroner), som betales kontant ved udstedelsen.

Om udstedelse af lægeerklæringer m. v. se bagsiden.

Anm. 1. Den almindelige danske Lægeforening har givet offentlige myndigheder, arbejdsgiverforeningen, Landsorganisationen de samvirkende fagforbund m. v. tilsagn om, at omstående lægeerklæring kan udstedes tidligere end fra og med 4. sygedag, når ganske særlige omstændigheder foreligger. I så tilfælde kræves en skriftlig motiveret anmodning fra pågældende arbejdsgiver.

Anm. 2. a. Ved sygekassernes kontrol med dagpengeudbetaling i henhold til lov nr. 239 af 10. juni 1960 om den offentlige sygeforsikring skal de til dette formål aftalte lægeerklæringer anvendes.

b. Ved attestation af uarbejdsdygtighed som følge af syge- og ulykkestilfælde under

1. lovpligtig ulykkesforsikring i henhold til lov nr. 183 af 20. maj 1933 med senere ændringer,
2. privatforsikringer (se attestfortegnelsen) og
3. statsbanepersonalets sygekasseoverenskomst skal de til dette formål anvendte formularer anvendes.

Lov af 14. marts 1934 om udøvelse af lægegerning.

§ 6, stk. 1. En læge er under udøvelsen af sin gerning forpligtet til at vise omhu og samvittighedsfuldhed ...

§ 8, stk. 1. En læge skal ved udfærdigelse af erklæringer, som han afgiver i sin egenskab af læge, udvise omhu og uhildethed og nøje følge de herom givne almindelige og særlige regler.

§ 9. En læge er under ansvar efter borgerlig straffelovs § 263, stk. 2, jfr. § 275 forpligtet til at iagttage tavshed om, hvad han under udøvelsen af sit kald erfarer eller får formodning om angående privatlivet tilhørende hemmeligheder, medmindre han ifølge lovgivningen er forpligtet til at udtale sig, eller medmindre han handler i berettiget varetagelse af en almen interesse eller af eget eller andres tarv.

ÅRSMØDE

Forretningsførerforeningen.

Med tilslutning af ca. 135 forretningsførere beskæftiget ved sygekasserne afholdtes i dagene 9. og 10. maj årsmøde på Nyborg Strand — efterhånden en tradition — og en god tradition.

I år beskæftigede man sig med den af socialministeriets udvalg af 7. december 1960 afgivne »betænkning vedrørende sygekassernes administration«. Betænkningen har i vinterens løb været genstand for et nøje studium, idet den indeholder mange interessante ting vedrørende sygekassernes forhold. Forretningsførerforeningen har derefter udarbejdet en »fællesrapport«, der punkt for punkt tager stilling til de bemærkninger, betænkningen indeholder. I praksis har arbejdet formet sig sådan, at foreningen af forretningsførere blev delt op i 9 kredse, hvor man på de afholdte møder i kredsene arbejdede med spørgsmålene for til slut at udarbejde den oven for omtalte fællesrapport, der så på årsmødet blev gennemdiskuteret, og hvor der var lejlighed til at fremkomme med yderligere kommentarer til betænkningen.

Det vil føre for vidt her at komme ind på de enkelte punkter i betænkningen, men det er konstateret med sikkerhed, at på en hel del områder er forretningsførerne enige i de betragtninger, der er fremført af udvalget. Det er udmærket, at udenfor stående har haft lejlighed til at »kigge« ind ad sygekassernes vinduer. Der må kunne komme noget positivt her ud af, og selv om de enkelte spørgsmål måske kan være vanskelige og forskellige for de enkelte kasser — går det som »rød tråd« gennem de førte drøftelser — at forretningsførerne er indstillet på og vil medvirke til, hvor det er muligt, at forenkle og rationalisere. Forretningsfører H. C. Hansen fra de danske sygekasser rundede den 3 timer lange forhandling af med oplysninger om, hvilke problemer det for sygekasserne bliver nødvendigt at beskæftige sig med. Deltagerne i mødet var enige i, at det havde været udbytterigt og interessant at beskæftige sig med spørgsmålene, og mangen en god »sygekassesnak« kom senere i gang kollegerne imellem. Formanden G. Marott kunne konstatere med tilfredshed, at »studiekredsarbejde«, som det her begyndte, bør fortsætte ikke alene til gavn for forretningsførerne, men forhåbentlig også til gavn for sygekassernes medlemmer, hvis tarv må ligge os alle på sinde.

På mødets anden dag causerede forretningsfører, cand. jur. Kirsten Koch over revalideringsloven, invalide- og folkepensionsloven samt forsorgsloven. Det var inspirerende at høre Kirsten Koch, der lægger uhyre megen vægt på, at sygekassernes medarbejdere følger med i den sociale lovgivning, således at de enkelte sygekasser er i stand til og villige til at træde til, hvor der for medlemmerne er et behov for vejledning og hjælp.

I sin omtale af revalideringsloven pegede Kirsten Koch bl. a. på, at

sygekasserne opmærksomt burde følge sygemeldte medlemmer (langvarigt syge) og på et tidligt tidspunkt søge kontakt med revalideringscentrene, således at der kunne sættes ind med hjælp i tide. Omtalt blev også de undersøgelser, der har fundet sted vedrørende spørgsmålet om et behov for oprettelse af rådgivningskontorer her i landet. Det udvalg, der har arbejdet med denne sag, har fornylig afgivet betænkning, og man er nået til den konklusion, at der rundt om i landet bør oprettes rådgivningskontorer finansieret af det offentlige, og omfattende både social og juridisk vejledning.

Som grundlag for tilrettelæggelse af »studiekredsarbejde« kunne Kirsten Koch bl. a. anbefale følgende:

1. Anskaffelse af à jour førte love og bekendtgørelser.
2. Anvend så megen tid som muligt til grundig gennemlæsning af stoffet.
3. Lad den, der er bedst orienteret, være diskussionsleder — og gå til arbejdet med praktiske eksempler.

Langvarigt bifald afsluttede dette indlæg, suppleret med formandens tak til Kirsten Koch.

Efter Kirsten Koch's indlæg afholdtes ordinær generalforsamling, hvor beretning og regnskab godkendtes. Til foreningens formand genvalgtes med akklamation forretningsfører G. Marott, Korsør. Næste årsmøde fastsattes til 20. og 21. maj 1963, samme sted.

E. W. Beinov.

Direktoratet for Sygekassevæsenet

I. Forskellige meddelelser

Nr. 18/1962.

Godkendelse af øjenlægeoverenskomst.

Under 5. april 1962 har socialministeriet tilskrevet direktoratet således:

»I skrivelse af 22. februar 1962 (j. nr. LÆ a. 2-/1-3) har direktoratet under henvisning til sygeforsikringslovens § 18, stk. 1, og efter anmodning af De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark indstillet til socialministeriets godkendelse en mellem centralforeningerne af sygekasser på Sjælland, Bornholm, Lolland-Falster, Fyn og Jylland på den ene side og Provinsøjenlægernes Organisation på den anden side indgået overenskomst om ydelse af øjenlægehjælp til sygekassernes medlemmer.

Det er oplyst, at overenskomsten, der erstatter den af socialministeriet tidligere godkendte overenskomst pr. 1. januar 1958, har virkning fra 1. april 1961, og at den er godkendt af Den almindelige danske Lægeforening.

I denne anledning skal man til underretning og videre bekendtgørelse meddele, at socialministeriet herved godkender nævnte overenskomst som gældende fra den 1. april 1962.

Nr. 19/1962.

Godkendelse af lægeoverenskomst.

Socialministeriet har den 3. april 1962 tilskrevet direktoratet således:

»I skrivelse af 2. marts 1962 (j. nr. LÆ. 2-/10-3) har direktoratet under henvisning til sygeforsikringslovens § 18, stk. 1, og efter anmodning fra De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark indstillet til socialmini-

steriets godkendelse en mellem Københavns øre- og halslægers Organisation på den ene side og De forenede sjællandske Sygekasser på den anden side indgået overenskomst om ydelse af ørelægebehandling af medlemmer i gruppe A af sygekasserne i Københavns amtsrådskreds med virkning fra 1. april 1961.

Det er oplyst, at overenskomsten, der som nævnt er indgået med virkning fra den 1. april 1961, fra denne dato skal træde i stedet for den af socialministeriet ved skrivelse af 5. august 1958 godkendte overenskomst mellem de fornævnte parter, samt at hovedbestyrelsen for Den almindelige danske Lægeforening for sit vedkommende har godkendt den nye overenskomst.

I denne anledning skal man meddele, at socialministeriet herved i henhold til sygeforsikringslovens § 18 godkender den omhandlede overenskomst som gældende fra den 1. april 1961 at regne.

Nr. 20/1962.

Spørgsmålet om medlemspligt i henhold til § 6 i sygeforsikringsloven for missionærer for trossamfundet The Church of Jesus Christ of Latter-Day Saints (Jesu Kristi Kirke af Sidste-Dages Hellige), som i højst 30 måneder opholder sig her i landet og i den tid sjældent opholder sig mere end 6 måneder på samme sted.

Socialministeriet har den 27. marts 1962 meddelt, at der ikke er grundlag for generelt at fritage de ovennævnte missionærer for pligten til medlemsskab af dansk sygekasse.

Ministeriet henleder i denne forbindelse opmærksomheden på, at pligten til bidragydende medlemsskab ifølge sygeforsikringslovens § 6 modsvares af retten til at blive nydende medlem i en sygekasse uanset helbred ifølge § 5, hvilken bestemmelse ligeledes gælder for enhver med fast bopæl her i landet.

For de nævnte missionærers vedkommende vil det således i hver enkelt situation bero på den pågældende persons forhold på det sted, hvor han opholder sig, om han har fast bopæl, således at han omfattes af reglerne om pligt til bidragydende medlemsskab i den stedlige sygekasse.

De herom af sygekasserne trufne afgørelser vil kunne indankes for direktoratet for sygekassevæsenet, hvis afgørelse kan indankes for socialministeriet, jfr. lovens § 42, stk. 5.

Nr. 21/1962.

Vedrørende konstablers, overkonstablers, korporalers, sergenters og oversergenters medlemsforhold under frivillig tjeneste.

Socialministeriet har udtalt, at konstabler, overkonstabler, korporaler, sergenter og oversergenter, der er antaget til frivillig tjeneste i forsvaret med ret til fri sygepleje i samme omfang som værnepligtige daglønnede, kan fritages for at betale medlemsbidrag til sygekassen under tjenesten.

Nr. 22/1962.

Forhøjelse af takst på godkendt rekonvalescenthjem.

Taksten for ophold på Det Classenske Fideicommis rekonvalescenthjem i Karlebo er for sygekassemedlemmer, boende *udenfor* Maribo amt, forhøjet til 13 kr. pr. døgn fra 1. februar 1962 at regne.

Taksten for sygekassemedlemmer fra Maribo amt er indtil videre uforandret 5½ kr. pr. døgn.

II. Afgørelser om dagpenge

Nr. 15/1962.

Krav om tilbageholdelse i dagpengehjælp kan imødekommes i visse tilfælde.

Foranlediget af en forespørgsel fra De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark har direktoratet udtalt, at der uanset bestemmelsen i sygeforsikringslovens § 61 er adgang til at kræve tilbageholdelse for forfaldne skatter og underholdsbidrag i dagpenge til lønarbejdere i henhold til sygeforsikringslovens afsnit II.

Nr. 16/1962.

Fuldmagt under hospitalsophold.

For direktoratet er forelagt spørgsmålet om, hvor vidt det under et medlems hospitalsophold er nødvendigt, at der til brug for sygekassens dagpengeudbetalinger til hustruen udstedes fuldmagtserklæringer i hvert enkelt tilfælde.

I overensstemmelse med en fra samvirksomheden indhentet udtalelse, der er tiltrådt af dagpengeudvalget, skal man meddele, at der ved udbetaling af dagpenge under ophold i hjemmet bør anvendes de udarbejdede formularer til kvittering for dagpenge (LD 4) og fuldmagt (LD 5). Under sygehusophold, ophold på rekreationshjem og lignende, kan dagpenge derimod udbetales på grundlag af een fuldmagtserklæring, gældende for det omhandlede sygehus- eller rekreationsophold. Hertil kan anvendes formularer LD 5, idet der til 1. afsnit føjes: »under mit sygehus- resp. rekreationsophold«, og sidste afsnit overstreges.

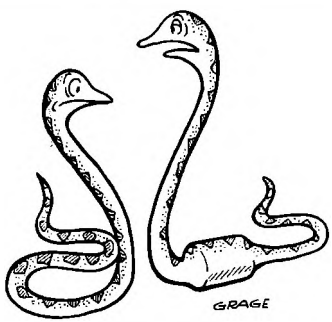
Nr. 17/1962.

Lønarbejderdagpenge ved bierhverv.

Socialministeriet har efter brevveksling med direktoratet for sygekassevæsenet, der har forelagt spørgsmålet for dagpengeudvalget, udtalt, at en statstjenestemands bibeskæftigelse som filmoperatør nogle aftener om ugen ikke berettiger ham til lønarbejderdagpenge, da hans hovedbeskæftigelse er undtaget fra reglerne om dagpenge efter sygeforsikringslovens afsnit II, jfr. § 49, stk. 3, nr. 1.

Uanset dette er der bidragspligt for bibeskæftigelsen, medmindre denne i sig selv ville være undtaget fra lovens bestemmelser, for eksempel på grund af dens kortvarige eller tilfældige natur, jfr. § 49, stk. 3, nr. 4, og socialministeriets bekendtgørelse af $^{22}/_{2}$-1962, § 5, stk. 2.

Det er endvidere udtalt, at de nævnte regler også gælder for de i samme biografteater ansatte, der som hovedbeskæftigelse har ansættelse i private virksomheder med løn under sygdom efter funktionærlovens regler, jfr. sygeforsikringslovens § 49, stk. 3, nr. 2.



— Jeg kan altså ikke tåle at spise det konserves . . .

Samvirkende
CENTRALFORENINGER

Nr. 4/1962.

Ændringer i sygekassernes administration.

På given foranledning skal forretningsudvalget meddele, at man for tiden har forslag til ændring af sygekassernes administration under udarbejdelse. Indtil sådant forslag foreligger godkendt af direktoratet for sygekassevæsenet, skal vi henstille til sygekasserne ikke at ændre bestående form for administration. Sygekasser, der har påtænkt at anskaffe indbetalingsmaskiner, adresseringsanlæg eller hulkortanlæg, må afvente nærmere meddelelse.

Forretningsudvalget skal henvise til skrivelse af 14. marts d. å. fra socialministeriet, hvori ministeriet har anmodet samvirksomheden om at medvirke til en gennemførelse af de i socialministeriets betænkning om sygekassernes administration stillede forslag. Ministeriet har henledt opmærksomheden på, at de nærmere til forenkling af administration udarbejdede forslag, herunder også forslag fra rationaliseringsudvalget, må forelægges for direktoratet, inden disse forslag gennemføres, således at direktoratet kan tage stilling til indholdet og virkningen af forslagene.

Nr. 5/1962.

Betaling for ophold på særforsorgsanstalter.

I loven om offentlig forsorg af 31. maj 1961, der trådte i kraft 1. april 1962, er der genemført en væsentlig ændring vedrørende betalingen for behandling på særforsorgsanstalter for personer under 18 år. Ifølge lovens § 70, stk. 2, afholder statskassen fremtidig alle udgifter vedrørende behandling på særforsorgsanstalter af personer under 18 år.

For sygekasserne medfører ændringen, at kasserne efter 1. april d. å. ikke skal udstede kautionsbeviser eller betale for behandling på følgende grupper af særforsorgsanstalter for medlemmer under 18 år herunder medlemmers børn under 16 år omfattet af forældrenes medlemsskab:

Epileptikerhospitaler, samtlige statshospitaler og private hospitaler og sygehjem til behandling af sindssyge, samt for ophold på de ortopædiske hospitaler.

Hvad angår de enkelte hospitaler skal henvises til bilag 5 til Socialministeriets cirkulære af 9. juni 1961 (rød samlemappe I, §§ 8 og 9) samt direktoratets meddelelse nr. 17/1962 i Sygekassetidende for maj 1962, side 130.

Det bemærkes, at de ortopædiske hospitalers ambulatorier ikke henhører under særforsorgen, hvorfor sygekasserne fortsat skal betale for ambulant behandling på disse ambulatorier for samtlige medlemmer og deres børn i henhold til den mellem Samfundet og hjemmet for Vanføre og samvirksomheden indgåede overenskomst (blå samlemappe J. 3. I-VI.).

Meddelelser, der ønskes i førstkommende nr., må indsendes inden den 15.

Opdragelseshjem

Direktoratet for børne- og ungdomsforsorgen har udsendt meddelelse om sygekasseforhold for elever på anerkendte opdragelseshjem.

I en cirkulærskrivelse af 17. april d. å. har nævnte direktorat gjort opdragelseshjemmene opmærksom på bestemmelserne i sygeforsikringslovens § 6, stk. 4, og § 33, stk. 5 (udskydelse af tidspunktet for optagelse og hvilende medlemsret) samt henvist til socialministeriets cirkulære af 9. juni 1961 om forskellige spørgsmål vedrørende betaling af kontingent til anerkendte sygekasser.

Direktoratet har efter indledende bemærkninger givet følgende retningslinjer med hensyn til elevernes sygekasseforhold:

1) Ved anbringelse af elever, der allerede er selvstændigt nydende sygekassemedlemmer, må hjemmet snarest efter anbringelsen tage stilling til spørgsmålet og rette henvendelse til sygekassen med anmodning om, at elevens medlemsret gøres hvilende. Det bemærkes herved, at elever, der er i lære udenfor hjemmet, og for hvilke mesteren ifølge lærlingelovens regler er pligtig at afholde udgiften til sygekassekontingent, bør forblive som aktivt nydende sygekassemedlemmer.
2) For så vidt angår de af hjemmets nuværende elever, der er nydende sygekassemedlemmer, må hjemmet ligeledes tage skridt til overførelse til sådan hvilende medlemsret. For lærlinge gælder dog den under 1) anførte regel.
3) På tilsvarende måde forholdes med elever, der ved anbringelsen er bidragydende medlemmer af en sygekasse, således at disse elever også overføres til at være nydende medlemmer med hvilende medlemsret.
4) For så vidt angår de elever, der ikke er medlemmer ved anbringelsen, men fylder 16 år under opholdet, påhviler det hjemmets ledelse at sende begæring til den sygekasse, inden for hvis område hjemmet er beliggende, om at optagelse finder sted på den måde, at disse elever registreres formelt som nydende medlemmer med hvilende medlemsret.
5) På samme måde forholdes med elever over 16 år, som er anbragt i hjemmet uden at være medlemmer af en sygekasse.
6) Forud for en elevs udskrivning — herunder ophør af statsrefusion for sygehusbehandling i medfør af § 42, stk. 2 og 3, i socialministeriets cirkulære af 26. august 1955 om læge- og tandlægetilsyn m. v. — påhviler det opdragelseshjemmet, såfremt den pågældende er nydende sygekassemedlem med hvilende medlemsret, jævnfør foran, at underrette vedkommende sygekasse om, at medlemsretten ikke længere kan betragtes som hvilende m. v., og om elevens fremtidige adresse.

Sluttelig henvises opdragelseshjemmene til i tvivlstilfælde at rette henvendelse enten til vedkommende sygekasse eller til direktoratet for børne- og ungdomsforsorgen.

Mærkedage

25 års jubilæum.

Den 1. april havde skatterådsmedlem *Niels Ejnar Nielsen* været revisor i Nr. Nebel-Lydum sygekasse i 25 år.

Niels E. Nielsen har været medlem af sognerådet fra 1933 til 1955, formand for dette fra 1933 til 1951 og kommunekasserer fra 1951 til 1955. Han er tillige revisor i flere andre foreninger.



En husmoder, som havde besvær med at få sine husholdningspenge til at slå til — manden var svær at få flere fra — tog udearbejde og blev herved omfattet af dagpengeordningen for lønarbejdere.

Sygdom meldte sig, og lægen forbød hende at arbejde, hvorfor hun sygemeldtes og begyndte at hæve dagpenge i sygekassen. Da pengene fortsat ikke kunne slå til, gik husmoderen trods lægens påbud i arbejde, men undlod at meddele dette til sygekassen. 12 gange mødte hun frem og hentede penge, ialt 1.120 kr., og afgav tro og love erklæring om, at hun på grund af sygdom var ude af stand til at genoptage sit arbejde. Så blev bedrageriet opdaget, og sagen kom for retten, hvor dommeren takserede bedrageriet til 4 måneders fængsel — betinget. Naturligvis har husmoderen også måttet tilbagebetale sygekassen det besvegne beløb.

★

Sygekassernes Optik A/S har flyttet sit kontor til Carl Blochs Allé 7-9 i Søborg. Telefonnummer Søborg 8561.

★

Instruktionsmøder. Centralforeningen i Skanderborg amt holdt i midten af maj 3 møder rundt i amtet for sygekassernes formænd og kasserere. Forretningsfører H. C. Hansen indledede.

★

Sygeforsikringsforeningen »Sjælland« har ved udgangen af året 1961 optalt sit medlemstal til 99.744. Det er en tilbagegang på 23.885. Af de tilbageværende medlemmer har ca. 20.000 (enfemtedel) bopæl inden for Gentofte kommunes område.

Lønnen til kasserere ved landsygekasser efter standardoverenskomsten med pristalsregulering fra 1. april 1962

Månedlig pr. medlem, jfr. § 4	Incl. pristalstillæg 64 pct.
Kasserere i kasser med månedligt kontingent og opkræver lønnes med	65 øre
Kasserere i kasser med månedligt kontingent indbetalt direkte til kassereren eller pr. postgiro lønnes med	80 øre
Kasserere i kasser med kvartårligt kontingent og opkræver lønnes med	59 øre
Kasserere i kasser med kvartårligt kontingent indbetalt direkte til kassereren eller pr. postgiro lønnes med	66 øre
Pr. indgået flytteattest	98 øre

Årets driftsunderskud har været 682.000 kr., som er dækket af reservefondet, hvorefter dette beløber sig til 6.700.000 kr. eller 67,35 kr. pr. medlem.

★

Socialkontorernes service. På årsmødet i Sammenslutningen af købstædernes sociale udvalg udtalte formanden, rådmand Chr. Nielsen, bl. a.: Fra den nye forsorgslov og det cirkulære, som socialministeriet udsendte 1. februar 1962, vil jeg gerne fremdrage, at socialministeriet understreger de krav, som jeg i mine beretninger igennem årene gang på gang har fremholdt over for de sociale udvalg med hensyn til at give publikum en tidssvarende behandling. Vi må bort fra, at klienterne med rette kan føle sig ydmyget ved at henvende sig på socialkontorerne, og vi bør tilstræbe, at vi kan give vort klientel en service, som går videre end blot at række en pengesum over en disk. Lad mig nævne, at den ny forsorgslovs § 19, stk. 3, pålægger kommunerne at yde råd og vejledning i spørgsmål af forsorgsmæssig art, men i modsætning til tidligere er denne vejledningspligt udvidet til også at omfatte spørgsmål af personlig art. Det er af meget stor betydning, at de sociale udvalg bestræber sig for at udøve denne rådgivningsvirksomhed bedst muligt, således at denne del af udvalgenes virksomhed overdrages kvalificeret personale. Socialministeriet udtaler videre, at det er ønskeligt, at der på socialkontorerne indrettes samtalerum. Ministeriet skal i øvrigt henstille til kommunalbestyrelserne, at der ved ombygning eller nyopførelse af socialkontorer lægges vægt på, at også den almindelige ekspedition så vidt muligt kan foregå i enrum.

Fratræden

Den 1. juli fratræder *Peder Jensen* som kasserer for Tvis sygekasse.



Peder Jensen har været kasserer i sygekassen gennem 29 år. Han er meget afholdt af såvel sygekassens bestyrelse som af kassens medlemmer, der aldrig er gået forgæves til ham. Peder Jensen har tidligere beklædt andre tillidsposter, bl. a. som medlem af sognerådet. Som ny kasserer er ansat Magna Jensen.

Efter 42 års virke har formanden for Hvejsel sygekasse, *Claus Clausen,* nedlagt sit tillidshverv inden for sygekassen. Claus Clausen indvalgtes i sygekassens bestyrelse i 1920 og blev i 1940 valgt til formand. Han har med dygtighed og interesse arbejdet for sygekassen gennem de mange år.

Den 1. april fratrådte forretningsfører *N. P. Jæger,* Aars bys sygekasse, sin stilling ved sygekassen. Jæger, der oprindelig var murer, blev ansat som forretningsfører ved sygekassen i 1934. Gennem de mange år har han røgtet sit hverv med stor troskab. Fra anden side har man også haft bud efter hans indsigt og arbejdskraft. Jæger har således bl. a. været medlem af sognerådet, formand for det sociale udvalg og vurderingsmand. På sygekassens generalforsamling fornylig blev Jæger takket hjertelig for sin indsats.

Mindeord

Lørdag den 21. april afgik tidligere formand og kasserer i Ørslev-Bjærge sygekasse, *Jens P. Jensen,* ved døden.

Jens P. Jensen var formand og kasserer for sygekassen fra 1919 til 1934 og havde udført et stort og godt arbejde for sygekassen.

Formanden for Sørvåg og Bø sygekasse på Færøerne, boghandler *Andreas Jensen,* Sørvåg, er den 19. april afgået ved døden. Andreas Jensen, der har været sygekassen en dygtig formand, tiltrådte denne post i 1948.

LEGAT

Johan L. Sørensens mindelegat.

Af ovenstående legat vil der den 20. august d. å. blive uddelt indtil 1.000 kr. i portioner på ikke under 1.000 kr. til hjælp til betaling for ophold på helbredelsesanstalt eller et af socialministeriet godkendt rekonvalescenthjem.

I betragtning kan komme sådanne medlemmer af statsanerkendte sygekasser og af fortsættelsessygekassen »Sjælland«, som har eller i årets løb har haft ophold på en helbredelsesanstalt eller på et af socialministeriet godkendt rekonvalescenthjem, og som har opbrugt retten til hjælp fra kassen, samt nydende medlemmer af nævnte kasser til supplering af hjælpen til ophold på helbredelsesanstalter i tilfælde, hvor kassen ikke betaler hele udgiften for opholdet.

Ansøgning, som må være ledsaget af lægeerklæring samt erklæring angående medlemsforholdet fra den sygekasse, af hvilken ansøgeren er medlem, må indsendes inden 1. august d. å. til legatets bestyrelse under adressen: De forenede sjællandske Sygekasser, Kløvervej 19, Roskilde, hvor også ansøgningsskema fås.

Erindringsliste

1. Påmindelse inden det 16. år.

Sygekasserne skal inden udgangen af juni måned sende påmindelsesskrivelse til de personer, som fylder 16 år i august måned, om pligt til at være medlemmer af sygeforsikringen, jfr. pkt. 17 i socialministeriets cirkulære af 31. august 1961.

2. Indberetning til folkeregistrene.

Sygekasserne og fortsættelsessygekasserne skal *mindst 1 gang månedlig* tilstille folkeregistrene oplysninger om *tilgang i medlemsbestanden.*

3. Overførelse af nydende medlemmer på grund af restance.

Sygekasserne skal overføre sådanne nydende medlemmer, som står i restance med betaling af *medlemsbidrag* for de forudgående 3 måneder, til afdelingen for bidragydende medlemmer.

4. Indbetaling til Lægeforeningens administrationsudvalg.

Sygekasserne uden for København og Færøerne skal inden 30. juni 1962 indbetale et beløb på 2 pct. af sygekassens udgifter til lægehjælp i 1961, jfr. lægeoverenskomstens § 24, til Lægeforeningens administrationsudvalg, Kristianiagade 12 A, København Ø.

Stilling søges

Yngre sygekasseuddannet mand (20 år) søger efter endt læretid (15. juli 1962) stilling som assistent ved en sygekasse — helst i Jylland. Har realeksamen og handelsskoleeksamen. Henvendelse til sygekassen »Viborg«.

Redaktion og ekspedition:
Nyropsgade 37 . København V . Telf. (01) BY 8122 . Redaktør: *H. C. Hansen*
Aksel Schølins Bogtrykkeri . Aalborg

Sygekassetidende . *Sygekassebladet* . nr. 7

66. årg. . juli 1962 ★ Udgivet af De samv. centralforeninger af sygekasser i Danmark

Sygekassernes medlemstal: 3.091.000

I vort april-nr. bragte vi en foreløbig opgørelse over medlemstallet i de statsanerkendte sygekasser. Ved en endelig opgørelse fra centralforeningerne viser det sig, at de tidligere offentliggjorte tal i alt fald ikke var for store. Tværtimod har medlemsfremgangen været noget større, end vi først troede.

Ifølge centralforeningernes optællinger er der nu i de statsanerkendte sygekasser ialt 3.091.774 medlemmer. Disse fordeler sig på følgende måde:

Nydende A-medlemmer	2.699.006
Nydende B-medlemmer	228.689
Hvilende medlemmer	49.566
Bidragydende medlemmer	114.513

Det vil sige, at sygekassernes samlede medlemstal i 1961 er forøget med ca. 213.000. Samtidig med denne betydelige forøgelse af medlemstallet har der fundet en heldig forskydning sted inden for medlemsgrupperne. Ca. 100.000 passive medlemmer er i årets løb gået over til aktivt medlemsskab.

Antallet af medlemmer, der har sikret sig gennem sygekasserne i sygdomstilfælde er dermed forøget med knapt 300.000. Dette tør siges at være en betydelig udvidelse af sygekassernes sikringsvirksomhed. 300.000 flere personer skal fremtidig sikres gennem sygekasserne mod de økonomiske følger af sygdom.

De 300.000 nye medlemmer fordeler sig med ca. 80.000 i A-gruppen og ca. 220.000 i B-gruppen. Ved gennemførelsen af den ny sygeforsikringslov har sygekasserne fået en stor tilgang af A-medlemmer samtidig med, at de nyoprettede B-afdelinger har fået en god start. I de kommende år vil disse afdelinger sikkert få en større tilgang af medlemmer.

Sammenslutningen af sygekasser medførte, at antallet af kasser ved årets udgang var gået ned fra 1.576 til 1.426. Da den lovmæssige sammenslutning af sygekasser ikke var tilendebragt i 1961, må man forudse en yderligere nedgang i antallet af sygekasser. Hertil kommer den frivillige sammenslutning af kommuner, som også vil bringe antallet af sygekasser ned.

Social vejledning

På årsmødet i Foreningen af sygekasseforretningsførere holdt forretningsfører Kirsten Koch, København, et meget inspirerende »causeri« over revalideringsloven og andre sociale love med henblik på vinterens oplysningsarbejde. Her gengivet efter manuskript.

Hvis en lille følelse af ulyst skulle snige sig frem i jeres bevidsthed, fordi pligten kalder jer bort fra den behagende nydelse, en slentretur langs kysten i denne skønne majmorgen, så lad være at give mig skylden!

Det er ikke i mindste måde mit påfund — tværtimod vægrede jeg mig længst muligt — ikke af mangel på interesse for de emner, vi skal komme ind på, men fordi jeg kvier mig ved at mene, at jeg ved væsentlig mere om disse materier end en stor del af kollegerne.

Personlig føler jeg ikke blot glæde, men også respekt, når jeg hos andre kolleger møder reel interesse og viden, og jeg har med stort udbytte lyttet til kollegers råd på områder, hvor jeg ikke har turdet stole på egen viden og erfaring. Hvis jeg nu formår at yde lidt gengæld, skal det glæde mig oprigtigt.

Den reformbølge, der har passeret over den sociale lovgivning i de seneste år, har såvel nyskabelser som betydningsfulde ændringer i sin favn, og vi *må,* hvis vi skal befri os selv for det ubehag, som uvægerligt følger med, når vi i vort daglige arbejde møder situationer, vi ikke rigtig behersker, spytte i næverne og tage fat.

Det kan være, at en eller anden iblandt os ikke rigtig føler lyst til at gå i gang med de mange nye love og synes, der er andre ting, den pågældende hellere ville bruge tiden til, så vil jeg sige ligesom historikeren, professor Kr. Erslev sagde til studenten, der kom til historikeren og sagde, at det eneste, han virkelig havde *lyst* til, var at studere historie. Den aldrende og livskloge professor klappede studenten på skulderen og sagde: Kære unge student! Vælg et brødstudium og *gør virkelig noget ved det,* så kommer lysten af sig selv, så sandt som man altid kommer til at holde af det, man kan, det, man behersker.

Det må af enhver af os føles som en glæde, som en tilfredsstillelse, når vi er i stand til at svare, til at vejlede vore medlemmer på en god og rigtig måde.

En fader kom en dag ind på kontoret til mig i sygekassen Vanløse og spurgte, om hans 14 årige datter kunne få en paryk gennem sygekassen? Sygekasselægen havde henvist medlemmet til at tale med os. En paryk koster i dag over 700 kr. Invalideforsikringen betaler kr. 600 + 12 pct., altså 672 kr.

En læge ringer til os og spørger, om en af hans patienter, der oppebærer folkepension, kan få plejetillæg, for hun har fået en hjerneblødning og

ligger lammet. Da pågældende kun er 66 år, kan invalidepension og hermed plejetillæg søges. Vi kunne svare: Ret henvendelse til kommunen. Man kan jo ikke med rimelighed forlange af lægen, at han skal holde sig à jour med de sociale love, han har mere end nok at gøre med at følge med inden for medicinen. Der er ingen tvivl om, at såvel medlemmer som læger meget gerne søger vejledning i sygekassen, blot de har fuld tillid til, at vor vejledning er rigtig og fyldestgørende. Føler man sig ikke helt sikker i besvarelsen af et spørgsmål, må man henvise til andre eller *helst* selv søge problemet klarlagt. Det eneste, man ikke må, er at besvare ufyldestgørende eller forkert, for så har man forskertset tilliden, og *tillid* er det *bærende moment i al vejledning.*

Jeg er i mit snart lange arbejdsliv nu og da blevet helt rørt over den næsten ubegrænsede tillid, jeg har haft den lykke at skabe. En dag kom en midaldrende mand ind på mit kontor. Da jeg bød ham sæde og spurgte, hvad jeg kunne hjælpe ham med, trak han en lap papir op af sin tegnebog og læste op for mig, hvilke råd jeg havde givet ham for næsten 20 år siden. Til min egen forbløffelse havde disse råd stadig deres fulde gyldighed, nu havde medlemmet blot brug for at få et supplerende råd i en ny opstået situation, — det fik han, og han gik ud af døren tryg og lettet. — Sådanne øjeblikke er foruden pengene, den løn, vi høster for vort arbejde.

Inden jeg går over til at sige noget om de enkelte love, skal jeg kort omtale et spørgsmål af interesse for os.

Rådgivning.

I foråret 1959 nedsatte Socialpolitisk forening efter forhandling med socialministeriet et udvalg til behandling af spørgsmålet 1) om hvorvidt der er behov for rådgivningskontorer, 2) om den juridiske og sociale rådgivningsvirksomhed bør holdes adskilt, samt 3) om det offentlige bør være initiativtageren ved oprettelse af rådgivningskontorer og yde tilskud til disse.

Udvalget med direktør Henning Friis som formand og andre pæne mennesker som medlemmer heriblandt socialinspektør Jørgen Jonsen, Horsens, og ekspeditionssekretær Rudy Schrøder, der, som vi ved, er formand for De samvirkende Sygekasser i København, afgav for nylig en betænkning, der konkluderer i, at der, for at opnå en ensartet og effektiv rådgivning landet over, bør oprettes selvstændige kontorer for såvel juridisk som social rådgivning. Iværksættelsen og finansieringen må hvile på offentligt initiativ og for offentlige midler.

1. Det foreslås fra udvalgets side, at der oprettes lokale rådgivningskontorer. I områder, hvor der ikke er grundlag for oprettelse af et egentligt kontor, må der udbygges en ordning med tilrejsende rådgivere.

2. Rådgivningsvirksomheden iværksættes og ledes af amtsudvalg, hvis opgave det også skulle være inden for området at fremme samarbejdet mellem de forskellige offentlige og private kontorer og myndigheder.

   Endelig foreslår man oprettet et samlende organ for retshjælp og socialrådgivning. Dette organ skal arbejde for at fremme en ensartet og effektiv udvikling af den tilsigtede rådgivningsvirksomhed over hele landet.

Som man vil se, ligner den foreslåede opbygning af de forskellige led til forveksling revalideringslovens opdeling i revalideringscentre, amtsrevalideringsudvalg og et hele landet dækkende samordningsudvalg.

Man har, som man vil forstå, fra udvalgets side taget afstand fra den måske nærliggende tanke at henlægge rådgivningsvirksomheden til socialkontorerne.

Udvalget har ment, at tungtvejende hensyn taler imod at kombinere socialkontorerne og de fremtidige rådgivningskontorer. Man har bl. a. de små kommuner, hvor de sociale opgaver varetages af sognerådsmedlemmer.

Umiddelbart efter, at betænkningen blev offentliggjort, fremkom der i pressen kritik af, at man tilsidesatte socialkontorerne i denne forbindelse.

Men hvorledes tingene nu end vil udvikle sig, så må vi som sygekasser have en plads i billedet. Vi må skabe respekt om vor administration af sygeforsikringen, men vi må også bestræbe os for at være orienteret om andre sociale love, der har en naturlig relation til vort arbejde.

Da tiden er knapt tilmål, kan jeg ikke nå at give et resumé af de enkelte love, der er nævnt i dagens program, men blot pege på de momenter i disse, der har relation til vort arbejde. Jeg finder det i øvrigt naturligt også at nævne loven af 13. marts 1959 om pension og hjælp til enker m. fl. Denne lov er iøvrigt ændret og udvidet med lov af 3. maj 1961. En kodifikation af loven er under udarbejdelse og kan ventes nårsomhelst. Da sygdom og død er forudsætning for, at de fleste af denne lovs §§ kan komme til anvendelse, vil vi ikke kunne undgå nu og da at få behov for kendskab til lovens bestemmelser, hvis enkeltheder jeg er nødt til at forbigå i denne forbindelse.

Revalideringsloven.

For at gå frem i kronologisk orden nævnes lov om revalidering af 29. april 1960. Vi, der hørte daværende socialminister Bomholts tale ved De danske sygekassers delegeretmøde på Odense rådhus den 19. august 1960, erindrer, at han indledte med ordene: *Kære medarbejdere*. Han pegede på, at sygekasserne har et selvstændigt ansvar for, at vore syge medlemmer kommer i kontakt med revalideringscentrene.

Revalideringsbehovet vil ofte kunne konstateres på et tidspunkt, da de pågældende oppebærer ydelser fra sygekassen i form af behandling, medicin eller dagpenge. Ud fra den fra alle sider erkendte betydning af, at der i de enkelte tilfælde sættes ind hurtigst muligt med revalideringsforanstaltninger, vil det være klart, at sygekasserne kan blive en vigtig faktor i revalideringsprocessen.

Sygekasserne har jo fingeren på pulsen derved, at de til stadighed har overblik over de enkelte medlemmers sygestatistik og ofte er i personlig kontakt med de pågældende i sygeperioder. Det er derfor af betydning, at sygekasserne er opmærksomme på den bistand, der kan ydes efter revalideringslovens forskellige bestemmelser. Fra socialministeriets side er det påpeget som afgørende, at der etableres et uformelt løbende samarbejde mellem revalideringscentrene og de institutioner, der kommer i kontakt med mennesker med et revalideringsbehov.

D. v. s. vi kan tage telefonen og drøfte et spørgsmål med centret, eller vi kan udfylde en af de blanketter, der er udfærdiget med henblik på henvisning af et medlem til centret. At en sådan blanket må være udfyldt med omtanke og omhu, kan vi sagtens blive enige om.

Da jeg, før revalideringsloven trådte i kraft, stillede en overordnet embedsmand i *invalideforsikringsretten* det spørgsmål: Hvad bringer denne lov af nyt i forhold til hidtil gældende lov, svarede han med et stænk af bitterhed i stemmeføringen: *Intet nyt.* Kun en forsinkelse af ansøgningerne om invalidepension.

Det, den pågældende embedsmand sigtede til, var § 11, stk. 2, i lov om invalide- og folkepension, der siger, at socialministeren kan fastsætte bestemmelser, hvorefter begæringer om invalidepension skal forelægges vedkommende revalideringsmyndigheder til erklæring, inden fremsendelsen til invalideforsikringsretten. Der siges, fra velunderrettet side, at et socialministerielt cirkulære netop vedrørende dette spørgsmål er på trapperne!

Jeg vil nu ikke godtage den mening, at revalideringsloven intet nyt bringer. — Tværtimod, loven har skabt nye og hidtil ukendte organer i amtsrevalideringsudvalgene og samordningsudvalget og ikke mindst de tolv revalideringscentre, hvis arbejdsområde i det væsentlige er omhandlet i revalideringslovens § 6, hvorefter der kan ydes hjælp til oplæring, uddannelse m. v., og § 8 om hjælp til anskaffelse af arbejdsmaskiner, værktøj m. v. Med hensyn til hjælp til start af selvstændig virksomhed efter § 8 da er centrets mulighed for at træffe afgørelse begrænset til sager, hvor tilskud eller lån ikke overstiger 5.000 kr., eller den samlede anskaffelsessum ikke udgør mere end 15.000 kr.

I medfør af revalideringslovens § 3, stk. 3, er der givet kommunernes sociale udvalg bemyndigelse til med visse begrænsninger at træffe afgørelse vedrørende bevilling til hjælpemidler, medens afgørelsen, når det

drejer sig om særlig sygebehandling i henhold til lovens § 4 for 8 helbredelsesanstalters vedkommende er henlagt til disses overlæger.

Ansøgning om hjælp til særlig sygebehandling herunder behandling med medicin afgøres iøvrigt af invalideforsikringsretten.

Hørecentralerne og disses kompetence kendte vi jo også før revalideringsloven. Vi har nu fire hørecentraler.

Som nye bestemmelser må nævnes lovens § 5, hvorefter der kan ydes lån og tilskud til oprettelse og drift af revalideringsinstitutioner samt lovens § 10, der giver hjemmel for tilskud og lån til oprettelse og drift af beskyttede virksomheder for invaliderede, der ikke kan opnå beskæftigelse i det almindelige arbejdsmarked.

Der er nedsat et *underudvalg* under samordningsudvalget til at varetage gennemførelsen af de krav, loven stiller med hensyn til de to nævnte bestemmelser.

Der er ligeledes nedsat et underudvalg under samordningsudvalget vedrørende lovens § 9, der omhandler fortrinsadgang til arbejde i statslige og kommunale virksomheder og koncessionerede selskaber.

Dette underudvalg skal give indstilling, hvorefter det ved kgl. anordning kan *pålægges de nævnte* virksomheder at antage invaliderede, der ikke kan opnå beskæftigelse i det almindelige arbejdsmarked.

Jeg kunne sige meget mere om revalideringsloven og navnlig om bestemmelserne i §§ 2, 3, 4, 6 og 8, der specielt berører vore cirkler, men tiden tillader ikke, at vi går i detailler.

Invalide- og folkepension.

Vedrørende loven om invalide- og folkepension, der blev vedtaget samme dag og *som helhed* sat i kraft samme dag som sygeforsikringsloven, skal jeg nøjes med at pege på et par ting. 1) Betingelserne for, at en invalidepensionist kan få tilkendt bistandstillæg, er lempede. 2) Der er kommet en helt ny ydelse ind i loven, nemlig invaliditetsydelsen. Denne ydelse, der i dag for hovedstadsområdet er 146 kr. pr. måned, kan tilstås personer, som på grund af en alvorlig lægelig invaliditet skønnes at ville være berettiget til invalidepension, såfremt de ikke udøvede erhvervsmæssigt arbejde. Det fremgik af invalideforsikringskommissionens betænkning, at invaliditetsydelsen skulle give erhvervsarbejdende personer med en lægelig invaliditet dækning for ekstraudgifter i anledning af invaliditeten. Ydelsen tilkendes helt uafhængig af de økonomiske forhold. Dens størrelse er fastsat i loven, og den pristalsreguleres.

Under samme betingelser vil personer kunne oppebære bistandsydelse eller plejeydelse.

Forsorgsloven.

Den nye lov af 31. maj 1960 har fra 1. april 1962 afløst den hidtidige forsorgslov, der med sine godt 330 paragraffer har omfattet de forskellige

trangstilfælde, som lovgivningen ikke har kunnet indpasse i de mere specialiserede love.

Ved den nye lov har man tilstræbt en forenkling — også på den måde, at de vanskeligt tilgængelige regler er blevet mere forståelige for den mindre sagkyndige.

Alene det, at den nye forsorgslov har hele 200 paragraffer mindre end den gamle lov, siger jo noget. Ganske vist er ca. 100 paragraffer vedrørende børne- og ungdomsværn overført til en særlig lov. — Naturligvis var det ikke alene et forenklingsspørgsmål, der begrundede lovændringen. Det var nødvendigt at føre også denne lov up to date. Allerede i indledningen i lovens § 1 mærkes den ændrede indstilling, idet det understreges, at revalideringssynspunktet bør anlægges i alle tilfælde, hvor forholdet taler derfor.

Det er en videreførelse af den revalideringslinje, der — bl. a. under indtryk af den høje beskæftigelse — i de senere år er blevet fremherskende inden for hele den sociale lovgivning.

Den nye lovs særlige betydning ligger i, at den ophæver den hidtil gældende deling af den offentlige hjælp i særhjælp, kommunehjælp og fattighjælp.

Bestemmelserne om tab af valgret og valgbarhed er ophævet, og principielt afskaffer loven bestemmelserne om pligt til tilbagebetaling af modtaget hjælp. I lovens kap. IX omtales tilbagebetaling af hjælp i særlige tilfælde.

Det bør også nævnes, at der på særforsorgens område er sket den væsentlige lempelse i forhold til tidligere, at denne hjælp nu er helt gratis for alle personer under 18 år, jfr. lovens § 70, stk. 2.

Ja, mere tør jeg ikke bruge tiden til at sige om de enkelte love.

---

2. del af min opgave lød på, at jeg skulle give et grundrids til vinterens oplysningsarbejde indenfor de emner, vi nu har talt om.

Lad mig sige det straks og så klart, jeg formår. *Der findes ingen genvej til viden.* Jeg vil gerne give 3 råd:

1. Anskaf de à jourførte love og de dertil hørende bekendtgørelser og ministerielle cirkulærer.

   Først og fremmest revalideringsloven og lov om invalide- og folkepension, men også lov om pension og hjælp til enker m. fl. samt forsorgsloven.

2. Brug al den tid, De kan afse, til grundig og systematisk gennemlæsning af stoffet.

3. Når De er fortrolig med lovstof og cirkulærer, er det nyttigt at komme sammen og diskutere tingene igennem. Eventuelt således, at den, der er bedst orienteret inden for teori og praksis, er diskussionsleder.

Der er vel inden for hvert lokale område en sådan primus inter pares, der kan være kollegerne til nytte og inspiration.

Kontorchef i socialministeriet Walther Johannsen, der er formand for samordningsudvalget vedrørende revalidering, udtalte ved en bestemt lejlighed nogle ord, som vi alle bør skrive os bag øret. Han sagde følgende: Det vil være ønskeligt, om sygekassernes medarbejdere med henblik på kassernes almindelige rådgivende viksomhed over for medlemmerne får et så bredt kendskab til de foreliggende hjælpemidler som muligt.

Vi er head-masters i sygekasserne, det er os, der skal gå i spidsen — vi bør ikke forlade os på, at vi har medarbejdere, der har gået til studiekredse, medarbejdere, der til daglig beskæftiger sig med sociale problemer. Det er os, der har myndigheden, alderen og erfaringen, det er vor arbejdsenthusiasme, der skal smitte af på medarbejderne, og se den gamle sætning passer stadig: »som herren er, så følger ham svende«!

Kirsten Koch.

De praktiserende tandteknikere

Overenskomsten mellem De samvirkende centralforeninger af Sygekasser og de praktiserende tandteknikere om levering af kunstige tænder til aftalt pris til sygekassernes medlemmer, som trådte i kraft den 2. maj 1962, har medført mange mishagsytringer fra tandlægeside i dagspressen landet over.

For at undgå en eensidig belysning af spørgsmålet, har vi bedt tandtekniker Leo Kæraa om her i bladet at fortælle lidt om tandteknikernes forhold i al almindelighed og herunder navnlig om deres placering i det danske samfund. Tandtekniker Leo Kæraa er generalsekretær for »Tandteknikernes Samarbejdsudvalg«, et organ, hvori alle danske tandtekniker-organisationer er repræsenteret, og har således tilbundsgående kendskab til alle tandteknikerforhold.

Hvad mener De om den nye overenskomst? spørger vi Leo Kæraa.

Overenskomsten er opfyldelsen af et længe næret ønske fra de praktiserende tandteknikeres side og er resultatet af adskillige års god kontakt med sygekassernes ledelse. Vi har tid efter anden gennem årene fremsat pristilbud, som sygekasserne har overvejet, men som de har måttet afslå, først og fremmest fordi der altid var en overenskomst løbende med tandlægerne, hvor prisaftalen for kunstige tænder var knyttet til overenskomsten om behandling af de naturlige tænder, — den egentlige tandlægegerning. Der er imidlertid ingen tvivl om, at vort pris- og kvalitetstilbud altid har haft en prisregulerende virkning, når der har været forhandlet mellem sygekasserne og tandlægerne. Man kan roligt sige, at sygekasserne altid har »skævet til« tandteknikernes priser, inden de har fornyet over-

enskomsten med tandlægerne. Vi anser det derfor for et ganske naturligt led i udviklingen, at sygekasserne nu har sluttet overenskomst med os på baggrund af, at tandlægerne fremførte et krav om 30 pct. forhøjelse af grundprisen på alt protesearbejde plus almindelig pristalsregulering *uden at dette priskrav var begrundet med levering af bedre kvalitet.*

Dersom vi søger at vurdere de afbrudte overenskomstforhandlinger mellem sygekasserne og tandlægerne, må vi — set fra vor synsvinkel — nødvendigvis skille problemet ad i to dele, — de naturlige tænders behandling og levering af kunstige tænder. Det er muligt, at den moderne tandpleje, altså vedligeholdelsen af de naturlige tænder, bør være mere omfattende end den hidtil har været, og at nye behandlingsmetoder måske åbner vej for andre og større honorarer. Dersom sådanne behandlingsforbedringer fører til et bedre resultat, vil det vel også være muligt at finde frem til en ny overenskomst om tandpleje, som fastsætter rimelige takster for begge parter. Dette spørgsmål bør imidlertid ikke kobles sammen med levering af kunstige tænder. Det er rigtigt, at der er sket stor udvikling inden for tandteknikerfaget også, og at der er kommet nye arbejdsmetoder og stadig kommer nye materialer, samt at kravet til en perfekt funktionerende protese er større end nogensinde, men det er trods alt lykkedes de praktiserende tandteknikere at følge med i denne udvikling uden anden prisforhøjelse end den, der dækkes af den normale pristalsregulering.

Nogle tandlæger udtaler i deres mishagsytringer om vor nye overenskomst, at vort arbejde er af ringe kvalitet i væsentlig grad, fordi tandteknikerne ingen kontrolleret uddannelse har. Noget sådant vil jeg gerne skarpt tilbagevise. Den nye overenskomst indebærer efter vort skøn klart følgende fordele for sygekasserne og deres medlemmer:

a. Den sikrer sygekasserne, at protesearbejde kan anskaffes hele landet over til en ensartet og rimelig pris. Vore organisationer omfatter samtlige organiserede praktiserende tandteknikere, og det forventes, at hovedparten af disse vil tilslutte sig overenskomsten.

b. Den sikrer, at arbejdet udføres i solid og forsvarlig kvalitet, og at protesen virker tilfredsstillende i brug, idet tandteknikeren kun må anvende 1. klasses materialer. Med arbejdet følger iøvrigt ét års garanti.

c. Den sikrer endvidere sygekasserne, at behandlingen kun foretages af faguddannede praktiserende tandteknikere. Ganske vist foreskriver de danske love desværre ikke noget om en tandteknikers uddannelse — det er en skavank, som samtlige håndværksfag er behæftet med — men vi har søgt at råde bod herpå ved at sikre os ad organisationsmæssig vej. Man kan således kun blive optaget som medlem i vore

organisationer, dersom man kan dokumentere at have gennemgået en 4-årig håndværksmæssig uddannelse, afsluttet med eksamen fra tandteknikerskolen plus at have arbejdet som svend ved faget i mindst to år, inden man nedsætter sig som selvstændig praktiserende tandtekniker. De lokale tandteknikerforeningers bestyrelser skal godkende vedkommendes optagelse og kan kun dispensere fra disse regler i ganske særlige tilfælde, hvor vedkommende med en anden uddannelse er almindelig kendt for at drive en anerkendt virksomhed som praktiserende tandtekniker.

d. Den sikrer, at sygekassernes medlemmer i intet tilfælde kommer til at betale mere end én gang for brugelige proteser, idet et ankenævn, bestående af to repræsentanter fra sygekasserne og to fra tandteknikerne, i givet fald kan pålægge en tandtekniker at tilbagebetale et beløb, såfremt arbejdet skønnes at være utilfredsstillende. Opgaven kan derefter gives til en anden tandtekniker for det samme beløb. I eventuelle gentagelsestilfælde vil ankenævnet kunne henstille, at en tandtekniker udelukkes fra at deltage i overenskomsten; alene af den grund tvinges tandteknikerne til i hvert enkelt tilfælde at yde deres bedste.

Nogle tandlæger hævder, at der ikke kan udføres protesearbejde af kvalitet for den tilbudte pris, og at arbejdet bliver udført uforsvarligt. Også dette må jeg energisk tilbagevise, siger Leo Kæraa. Først vil jeg pege på, at det er en statistisk underbygget kendsgerning, at de praktiserende tandteknikere i forvejen, altså endnu inden sygekasseoverenskomsten var trådt i kraft, har fremstillet hovedparten af alle aftagelige tandproteser i Danmark. Altså på et tidspunkt hvor tandlægerne nød godt af en prisoverenskomst på dette område. Det vil være naturligt at forvente, at forholdet bliver yderligere forrykket til vor fordel efter den nye overenskomsts ikrafttræden. Dette indebærer også det samfundsmæssige gode, at de overbebyrdede tandlæger derved bliver aflastet med noget af den tid, som de ellers anvender til aftryktagning og prøvning af protesearbejder, og ved en sådan aflastning får tandlægerne mere tid til deres hovedopgave, at bevare de naturlige tænder. Der er altså dermed mulighed for i enkelte tilfælde at nedsætte den ofte utåleligt lange ventetid, inden »almindelige mennesker« kan få en aftale om tandbehandling hos en tandlæge. Endvidere vil aflastningen måske bane vej for arbejdskraft til en mere effektiv skoletandpleje o. s. v.

Tandlægernes påstand om, at kvaliteten af vort arbejde er ringe, og om at det endog er uforsvarligt, at tandteknikerne i det hele taget leverer protesearbejde direkte til klienterne, synes ikke at være sagligt begrundet. — Erfaringen viser det modsatte. Der foreligger således ikke nogetsomhelst bevis for, at det protesearbejde som de praktiserende tandteknikere

har leveret gennem tiderne skulle have vist sig at være mere »skadelig, sundhedsfarlig« eller virket mere nedbrydende på kæbeled, mundens bløddele eller på resterende naturlige tænder end det protesearbejde, som tandlægerne har leveret. Tværtimod er det utvivlsomt en behandlingsmæssig fordel, at det som hos de praktiserende tandteknikere er den samme person, der udfører arbejdet fra begyndelsen til enden, hvorved der ubetinget bedst kan tages fornødne individuelle hensyn til udseende, pasform og brugsevne.

Årsagen til, at tandteknikernes protesearbejde er billigere end tandlægernes, ligger således ikke i, at arbejdet er af ringere kvalitet — tværtimod. Den må søges helt andre steder, nemlig i

at *tandteknikernes uddannelsesperiode* er billigere end tandlægernes, den er kortere, idet den almindeligvis starter med realeksamen (nu teknisk forberedelseseksamen), ligesom der ydes en mindre løn i læretiden,

at tandteknikernes klinik og laboratorieudstyr kun koster en brøkdel af, hvad det koster at indrette en moderne tandlægeklinik, og

at tandteknikernes daglige administrationsomkostninger må anses for at være væsentlig billigere end tandlægens — billigere husleje, mindre udgifter til klinikfrøken, kontorhjælp o. s. v.

Sygekasserne har erkendt disse fakta, og ved at slutte overenskomst med os har de givet deres medlemmer andel i de pris- og kvalitetsmæssige fordele, som vort tilbud indebærer. Sygekasserne har endvidere derved klart placeret sig på det standpunkt, at *de ønsker tandteknikerfagets praktiseringsret bevaret for det danske samfund, hvilket har stor betydning for vort fag netop nu.*

I 1955 nedsatte indenrigsministeren en tandteknikerkommission, som skulle undersøge mulighederne for at gennemføre en tandteknikerlov. I løbet af få måneder forventes dette langvarige arbejde afsluttet med en betænkning, og der er for os ingen tvivl om, at sygekassernes standpunkt vil veje tungt i indenrigsministerens overvejelser. Hele faget forventer således en tandteknikerlov, der fastlægger virksomhedsområde, uddannelse og autorisation for fremtidens tandteknikere efter de retningslinier, som samtlige danske tandteknikerorganisationer i enighed giver udtryk for i kommissionen.

Leo Kæraa.



hjelm - selvfølgelig!

»Tanker om tænder«

Ja — så indtrådte altså mellem sygekasserne og tandlægerne den nogenlunde samme situation, som for et år siden mellem sygekasser og læger. Den foreløbige udgang på den sidste konflikt blev dog anderledes, og medens lægerne under optrækket til konflikten sidste år ædelt lod rundkaste, at man »ikke ønskede penge mellem læge og patient«, så har man ikke hørt lignende toner fra tandlægerne. Det må måske i parantes bemærkes, at det med hensyn til lægerne, senere har vist sig, at dette, at der ikke skulle være penge mellem læge og patient, kun skulle gælde den del af befolkningen, der måtte antages at have sværest ved at betale, medens man intet har imod — og det viser samtidig de nye priser for B-medlemmerne — at der er penge mellem læge og de patienter, der er økonomisk bedre stillet — og så er der vel næppe noget at sige til, hvis der skulle findes mennesker der synes, at »glorien« har tabt en smule af glansen.

Nå — men det var tandpleje, det drejede sig om — og hvordan har så den hidtil gældende overenskomst været praktiseret? Ja — først kan man vel fastslå, at de trufne aftaler om kopiregninger til sygekasserne fra tandlægernes side *ikke* har været overholdt i omkring ved 100 pct. af regningsudstedelserne. Dernæst kan vel ligeledes fastslås, at overenskomsten kun omfattede de væsentligste ting — og altså ikke alt — inden for tandbehandling. Tandudtrækning gjaldt kun de tænder, der var letteste at trække ud, medens de, der var sværere, var overladt til patienten selv at betale. Røntgenundersøgelser — plastikplomber — paradentosebehandling m. v. var der ikke prisaftaler om, og de »penslinger«, der blev ydet ved mundbetændelser m. v., var som regel mere omfattende end hvad den prisaftale, der var truffet om sådan behandling, dækkede, hvorfor nogle måske kunne fristes til at formode, at der i aftalen har været tale om en særlig »sygekassebehandling«.

Men hvor megen behandling, som sygekassen var impliceret i, fik så hver patient ved henvendelse til en tandlæge? Ja — det er selvfølgeligt meget individuelt, men vi her i Gladsaxe mener at vide, at gennem en årrække har hver »mund«, der henvendte sig til tandlægen — gennemsnitligt — været behandlet således:

2,89 tænder blev plomberet
0,20 tænder blev rodbehandlet
0,43 tænder blev trukket ud og
0,32 »munde« blev tandrenset

Vi har også konstateret, at de tandlæger, der lå under gennemsnittet — gjorde det hvert år, og at de, der lå over, også gjorde det hvert år, hvilket kunne tyde på, at man individuelt havde hver sin form at gribe en sag an på.

En tandlæge har således altid i gennemsnit plomberet 1 tand mere i hver »mund«, der kom til ham, idet pågældendes gennemsnit nogenlunde konstant har ligget således:

3,97 tænder blev plomberet
0,26 tænder blev rodbehandlet
0,40 tænder blev trukket ud og
0,39 »munde« blev tandrenset.

Man havde samtidigt bemærket, at samme tandlæge meget ofte havde mange plomberinger på 4—5 årige børn, og at der i mange af disse mælketænder var overordentligt mange plomber i hver tand. Gennem de sædvanlige kanaler sendte man derfor en enkelt af disse regninger, hvor der forekom mange tænder, der havde fået både 3 og 4 plomber, således at der var indsat 23 plomber i den lille mund, — til undersøgelse i tandlægeforeningen. Denne udtalte imidlertid, at man måtte skønne, at pågældende tandlæge var *meget* omhyggelig med disse børns tænder. — Hvorvidt så tandlæger, der ikke kunne præstere lignende regninger — og det var jo trods alt flertallet — måtte anses for at være mindre omhyggelige, er aldrig blevet opklaret.

Men hvad har man så iøvrigt kunnet konstatere af de regninger, som altså *ikke* var kopier af de regninger som medlemmerne havde fået? — Jo — nogle steder har det måske været kontrolleret, om medlemmet på behandlingstidspunktet tilfældigvis har været i 2 måneders restance med kontingentindbetalingen, og derfor i h. t. de blandt sygekassefolk almindeligt kendte regler ikke var nydeberettigede — men det er forhåbentligt ikke mange steder, at dette har været gjort. — Men derudover har der vel næppe været kontrolleret ret meget, idet man jo ikke var i stand til at konstatere om de tænder, der var afmærket i diagrammet, *var* blevet plomberet eller om det blot var beregnet, at de skulle plomberes (forklaring følger).

Afregningerne for januar kvartal i år, der beløbsmæssigt var endog meget store, synes at vise, at tandlægerne har »renset ud« i deres regningsmateriale, — eller også kan noget af årsagen også være, som i et konkret tilfælde jeg kender, hvor tandlægen sagde til patienten, at de plomber han lavede i april måned, skrev han på sygekasseregnskabet for januar kvartal. — Og det skal ikke bebrejdes ham, idet det var en fordel for både patienten og sygekassen, — og for så vidt tandlægen har kendt patientens betalingsevne og -vilje, lige så godt som jeg, har han vidst, at det også var en fordel for ham.

Men hvad har iøvrigt været kontrolleret? Jo — her i Gladsaxe har vi gjort os den ulejlighed hvert kvartal at sammenligne hver enkelt indgået regning med de tidligere regninger inden for de sidste ca. 1½ år (det er klaret uden elektronhjerne — idet det blot er et spørgsmål om at lægge

regningerne i nummerorden — — — inden man smider dem væk) — og man har på grundlag heraf hvert kvartal kunnet fradrage flere hundrede kroner i nærværende kvartals regningsbeløb. For januar kvartal i år »sparede« vi knap 3.000 kr. (skriver tretusinde), — og selv om det måske er ret store beløb, vi omsætter her, så er 3.000 kr. også for os en slags penge. Og hvad var det så for fejl, vi kunne konstatere, og som tandlægen altid erkendte inden beløbet blev fratrukket? Ja — det var f. eks., at vi i forrige kvartal betalte en regning, der var en nøjagtig kopi af den, der nu forelå — eller at halvdelen af de nu stedfundne plomberinger også figurerede på sidste eller forrige regning, — eller at der måske nu var plomberet en tand som sidste gang var blevet trukket ud o. s. v. o. s. v. — Og så er det, man siger til sig selv, at tandlægerne absolut må være meget bedre til at ordne tænder end til at ordne regnskab, — for så har man nemlig ikke sagt mere end man kan stå ved.

— Og nu står vi så uden overenskomst — og det er jo skade. Et dagblads lederskribent er meget bekymret både over sygekassernes manglende interesse for medlemmernes sundhedstilstand, og over at de nu efter overenskomsten med tandteknikerne synes at have mulighed for at kunne få billige proteser. Fra alle sider hører man — og vel også snart fra Korsør — at gode sunde tænder er en nødvendighed for almenbefindendet — ja, og en tandlæge har nyligt i førnævnte dagblad givet udtryk for, at tandlægerne — dog medtagende lægerne med nogenlunde samme prioritet — er uhyre vigtige for folkesundheden, samtidig med at deres arbejde er det mest anstrengende, samfundet byder på, samt at intet andet fag kender til en arbejdskoncentration som netop det at være tandlæge. En lille notits om, at det f. eks. at være sporvejsfunktionær også måtte formodes at kræve sin mand — og i det mindste hans tid, har der desværre ikke kunnet skaffes spalteplads til i omtalte dagblad.

Men hvis man altså ikke har vidst eller erkendt det før, så må man i det mindste nu være fuldstændig klar over den effektive tandplejes betydning — og derfor også erkende, at sagen må løses på et helt andet plan end det hidtil forsøgte.

Det er jo en kendsgerning, at man som såkaldt »sygekassepatient« hidtil har kunnet få plomberet 2 tænder for en pris af knap 30 kr. — og det er ligeledes en kendsgerning, at man for samme seance i dag kan komme ud for at blive afkrævet 75 kr., der er udregnet således: 2 plomber à kr. 30,00 = 60,00 + konsultationsgebyr (findeløn) 15,00 kr., — så — derfor, hvis nogle på grund af prisen hidtil har undladt at søge tandlæge, så behøver man vel næppe at være matematiker for at regne ud, at endnu flere vil glide ud i en sundhedsnedbrydende tilstand, ligesom man vel næppe behøver at gætte 3 gange for at finde ud af, hvad een af årsagerne kan være.

Ved at spekulere lidt over tingenes tilstand, kan det ikke undgås, at man i tankerne ramler på de nyoprettede »revalideringscentre« — som ingen af os rigtig ved, hvad er — men som man dog er klar over, skal forsøge at hjælpe en lille gruppe, på andre områder handicappede medborgere, til en bedre både fysisk og psykisk tilstand, således at der kan blive mulighed for, at disse mennesker igen kan blive både nyttige og glade samfundsborgere. Uden at ville forsøge at drage nogen umiddelbar sammenligning — udover at det er staten, der har foranstaltet denne hjælpetjeneste, så må man vel alligevel sige »hvad med tandinvaliderne«, der ifølge foranstående må formodes at blive en endog meget stor gruppe? — Så derfor. — Hvad om staten — nu da ingen andre synes at kunne løse spørgsmålet — greb ind med en lille rask lov, og bragte den så nødvendige tandpleje ind i en — for flertallet — mere tilgængelig bane.



— Jeg tror, det er fordi, han skal ha' tænder, at han er så urolig!

En nu meget kendt forfatter, der for nogle år siden var praktiserende tandlæge her på pladsen fortalte mig, at han, forinden han nedsatte sig selvstændigt, havde været assistent ved »folketandklinikerne«, der findes i vore tidligere besiddelser på den anden side af Øresund. Og han fortalte også, at der *der* blev lavet tandlægearbejde — hvad han så end mente med det. Men forholdet var det, hævdede han, at ingen patient var færdig førend en vistnok »amtskonsulent« havde godkendt arbejdet. Samme tandlæge, der også dengang var en »frisk fyr«, der altid tog konsekvensen af sine handlinger, lavede forresten en sølvkrone til mig, som jeg havde i nogle år, indtil jeg mistede den, idet jeg tabte den tændstikæske, hvori jeg i den seneste tid havde opbevaret den. — Umiddelbart herefter rejste tandlægen atter til Sverige.

Nå — men det konkrete er, at man skal jo ikke ret langt uden for vort kongeriges grænser for at finde ideer til ophjælpning af folkesundheden, og da alle — herunder altså også både sygekasser og tandlæger, — har givet udtryk for, at netop dette hensyn er det *primære* i sagen, så burde det ligge snublende nært, at vi alle samlede rettede henvendelse til lovgiverne, for at der i medmenneskelig ånd kunne blive etableret statsunderstøttede folketandkliniker, således at både samfundet og borgerne også kunne blive sunde på dette område.

— — — For på FOLKETANDKLINIKERNE *der* bliver lavet tandlægearbejde.

Otto Jacobsen.

Tandteknikere og tandlæger

Fra »Sorø Amtstidende« gengiver vi med forfatterindens tilladelse følgende:

Der findes i Danmark titusindvis af mennesker, både unge og ældre, der har store vanskeligheder med at skaffe sig selv en effektiv tandpleje, fordi den danske tandlægestand i årevis har haft en stærkt begrænset tilgang. Først i de allersidste år er man fra det offentliges side begyndt at råde bod herpå, først og fremmest i form af den nye tandlægehøjskole i Århus.

Misforholdet mellem antallet af praktiserende tandlæger og befolkningens stadig stigende behov for tandpleje, såvel den konserverende tandbehandling som forfærdigelse af tand-proteser, er specielt i årene efter krigen blevet mere og mere udpræget. Ventetiden hos tandlægerne er efterhånden blevet urimelig lang, faktisk så lang, at mange patienter af den grund må forsømme deres tænder. Selv tandpinepatienter har vanskeligt ved at opnå hurtig behandling! Ligeledes består der ej heller tilstrækkelige muligheder for aftenkonsultation for de mennesker, der ikke har muligheder for at forlade deres arbejdsplads om dagen.

På denne baggrund bør såvel befolkning som myndigheder med den største interesse og velvilje se på den udvikling, der har fundet sted indenfor de praktiserende tandteknikeres rækker, ikke alene med hensyn til deres antal, men også uddannelsesmæssigt, idet disse simpelthen betyder og muliggør en nødvendig aflastning af de — specielt med konserverende tandbehandling — overbebyrdede tandlæger!

Netop under den nuværende polemik »Tandlæge contra tandtekniker« bør det bringes til offentlig kundskab, at de praktiserende tandteknikere i mange år for egne midler har opretholdt og fremdeles opretholder en skole, hvor eleverne får en grundig uddannelse i alt, hvad der vedrører udfærdigelse af tandproteser. Dertil kommer den 4-årige praktiske uddannelse hos den praktiserende tandtekniker.

Forholdet er jo det, at tandteknikerstanden ikke er opstået som et forsøg på at tilrane sig en del af tandlægernes indtægter, men simpelthen fordi der har været og stadig er et stort stigende behov for deres arbejdsindsats, og beviset herfor kan man ganske let se af den vældige udvikling og fremgang, der gennem de sidste 20—30 år er sket for de danske praktiserende tandteknikere. Dette er igen et bevis for befolkningens tillid til og tilfredshed med tandteknikerstandens arbejde!

Med henblik på den seneste tids uanstændige tandlæge-angreb på den danske tandteknikerstand er jo kun at bemærke, at dette angreb kun kan siges at være et slag i luften, idet langt den største part af tandproteserne herhjemme gennem mange år er blevet forfærdiget af den praktiserende tandtekniker!

Vi skulle jo nødigt have de svenske tilstande, hvor tandlægerne har

monopol på levering af tandproteser til skyhøje priser, hvorfor svenskerne gennem mange år i titusindvis er rejst til København og Helsingør for at erhverve sig proteser hos de danske tandteknikere.

Der blev fornylig i dele af Schweiz afholdt en folkeafstemning vedrørende tandteknikernes praktiseringsret! Denne blev vedtaget med et overvældende flertal!

En tilsvarende afstemning her i Danmark ville uden diskussion give samme resultat. De mange hundredtusinder af tand-proteser, leveret af praktiserende tandtekniker til patienternes fulde tilfredshed, ville være en sikker borgen herfor.

Mon de herrer tandlæger vil benægte det?

Niløse pr. Dianalund.

Fru Eli Johansen,
praktiserende tandtekniker.

Tand-konkurrence

I Aalborg er startet en ny værnekampagne, og der er næppe tvivl om, at den vil få stor tilslutning. Denne gang gælder det hverken hjemmeværn eller civilforsvar, men opbygning af et tandværn, hvor alle 13-14-årige skoleelever i et år klassevis skal konkurrere om at give tandlægerne mindst at bestille.

Initiativet til tandværnskonkurrencen er taget af Børnenes Spareklub, som Aalborg Bys og Omegns Sparekasse tog initiativet til for et par år siden, og som har fået tilslutning af 12.000 børn. I samarbejde med skoletandplejen i Aalborg, Nørresundby, Sundby-Hvorup og Skørping har man udstedt en henvendelse til samtlige 6. klasser i de nævnte kommuner.

Grundlaget for konkurrencen er de kartotekskort, som skoletandlægerne har udarbejdet, og hvor man meget hurtigt kan danne sig et grundlag for tandplejestandarden i de enkelte klasser. Om et år vil skoletandlægerne påny gå kartotekskortene igennem, og den klasse, som i gennemsnit har haft det mindste antal nye huller i tænderne fra nu og til maj næste år, bliver udnævnt til sejrherre. Præmien bliver en rejse for hele klassen til Göteborg og der tilrettelægges et program for en 2 dages udflugt.

Grunden til, at man inddrager 6. klasserne i kampagnen er iflg. Jyllands-Posten, at børnene i 13-14-års alderen har så godt som alle de tænder, som de gerne skulle beholde resten af livet. Det kan gøres, hvis tænderne bliver plejet ordentligt. Samtidig med kampagnen gives der gode råd både om den daglige tandpleje og om gode kostvaner.

Som led i kampagnen får hver enkelt elev en brochure, og i biograferne gives der ved særlige forestillinger en grundig instruktion i at give tænderne »en tand til«.

På forslag af en biografdirektør vil chokoladekioskerne i de pågældende biografteatre ved de særlige forestillinger ikke forhandle slik, men udelukkende frugt, gulerødder og de særlige minaturrugbrød, som til forveksling ligner marcipanbrød, men er betydelig billigere.

Værd at vide om dagpenge

Der kan ikke ses bort fra karensdage, selv om der foreligger hyppige tilbagefald af samme sygdom, når der ved tilbagefaldet er forløbet mere end 6 dage siden sidste raskmelding. (§ 52, stk. 1).

En lønarbejder fik inden for nogle få måneder flere tilbagefald af samme sygdom. Han rejste spørgsmålet om, hvorvidt der kunne gives dispensation fra reglen i lovens § 52, stk. 1, om 6 karensdage.

Det blev udtalt, at der ikke var mulighed for at fravige bestemmelsen om 6 karensdage, da der ved hvert tilbagefald var forløbet mere end 6 dage siden seneste raskmelding.

En 18-årig husassistent, der arbejdede på forældrenes landejendom uden egentlig løn, blev ikke anset for berettiget til barseldagpenge som lønarbejder. (§ 49, stk. 2).

En sygekasse rejste spørgsmålet om, hvorvidt der kunne udbetales barseldagpenge i henhold til sygeforsikringslovens afsnit II til en 18-årig husassistent, som arbejdede på forældrenes landejendom. Hun modtog ingen egentlig løn, men alene kost, logi, beklædning, lommepenge m. v., og hun havde ikke tidligere haft arbejde for fremmede. Forældrene var ikke tilmeldt dagpengefonden som arbejdsgivere.

Det blev antaget, at hun ikke kunne anses for lønarbejder i sygeforsikringslovens forstand, da der ikke forelå et egentligt ansættelsesforhold, jfr. lovens § 49, stk. 2, og hun var derfor ikke berettiget til barseldagpenge som lønarbejder.

Udbetalte dagpenge i tiden inden en fødsel måtte betragtes som barseldagpenge, således at 14 ugers perioden for barseldagpenge måtte regnes fra 8 uger før den forventede fødsel. (§ 54).

En rengøringsassistent blev sygemeldt på grund af truende abort, da hun var gravid i 4. måned. Sygekassen udbetalte sygedagpenge indtil 8 uger før fødslen og derefter barseldagpenge. Efter fødslen rettede hun henvendelse til sygekassen og anmodede om, at de udbetalte dagpenge indtil fødslen måtte blive betragtet som sygedagpenge, således at hun blev anset for berettiget til barseldagpenge i indtil 14 uger efter fødslen. Hun oplyste, at hun ikke foreløbig var i stand til at genoptage arbejdet og henviste til note 3 til § 54 i noteudgaven 1961 til sygeforsikringsloven.

Der blev truffet afgørelse om, at i det foreliggende tilfælde, hvor der var udbetalt dagpenge i tiden inden fødslen, måtte 14 ugers perioden for barseldagpenge i henhold til sygeforsikringslovens § 54 som skal af sygekassen beregnes fra 8 uger før den forventede fødsel. Efter udløbet af 14 ugers perioden for barseldagpenge ville sygedagpenge kun kunne udbetales, såfremt der forelå ny lægeerklæring til dokumentation af sygdom.

En timelønnet ekspeditrice ansås for omfattet af funktionærloven og kunne derfor ikke oppebære lønarbejderdagpenge. (§ 49, stk. 3, nr. 2).

En timelønnet ekspeditrice havde i 3 år været ansat i en manufakturforretning. Hun havde udelukkende været beskæftiget ved kundeekspe-

dition og havde i den senere tid arbejdet de 5 første dage i ugen med en ugentlig arbejdstid på ca. 40 timer. Efter at være blevet sygemeldt af længere varighed rettede hun henvendelse til arbejdsgiveren om at få udbetalt løn under sygdom, men arbejdsgiveren afviste kravet. Hun henvendte sig derefter til sin sygekasse.

I overensstemmelse med sygekassens afgørelse blev det antaget, at hun under sin ansættelse havde været omfattet af funktionærloven, og at hun derfor i medfør af sygeforsikringslovens § 49, stk. 3, nr. 2, var afskåret fra at oppebære lønarbejderdagpenge. Man henviste hende til over for arbejdsgiveren at gøre sine eventuelle rettigheder gældende i henhold til funktionærloven.

Nervelæger

Ny overenskomst fra 1. juli 1961. Gældende fra 1. juli 1962.

Til afløsning af de tidligere indgåede overenskomster mellem Danske Nervelægers Organisation og de enkelte centralforeninger, hvilke overenskomster nervelægerne havde opsagt til ophør med udgangen af marts måned 1961, er der med organisationen indgået en overenskomst, som gælder for hele landet fra 1. juli 1962 dog undtaget København og Færøerne.

Som ved de øvrige gældende speciallægeoverenskomster inden for nævnte overenskomstområde er såvel den enkelte nervelæge som den enkelte sygekasse frit stillet, om de vil tiltræde overenskomsten eller ej.

De vigtigste ændringer.

I henhold til de tidligere gældende overenskomster med nervelægerne var de sygekasser, som havde tiltrådt overenskomsten, pligtige at yde betaling for en første konsultation, senere konsultationer, intelligensundersøgelse og alkoholinjektion, dog maksimalt 50 kr. plus pristalstillæg for en henvisning.

Efter den ny overenskomst betales for:

1. Første konsultation og behandling med meddelelse til den henvisende læge om undersøgelsens resultat et grundhonorar på 55 kr., og
2. For anden konsultation og behandling et grundhonorar på 27,50 kr.

For behandling under sygebesøg er fastsat en enhedstakst på 65 kr., hvortil kommer et afstandstillæg på 1 kr. pr. km, når besøget finder sted uden for den by, hvor nervelægen praktiserer. Afstandstillæg dog højst for 40 km.

De ny honorarer tillægges pristals- og overenskomsttillæg som gældende for alment praktiserende læger, for tiden efter 1. april 1962: 13 pct.

Det anbefales samtlige sygekasser inden for overenskomstområdet at tilslutte sig den ny overenskomst.

Overenskomsten vil snarest blive udsendt til indsættelse i samlemapperne.

Fortsættelsessygekassen i Hjørring amt

Efter meddelelser i dagspressen har repræsentantskabet for Hjørring amts fortsættelsessygekasse på et møde den 13. juni vedtaget at ophæve kassen fra 31. december d. a. For ophævelsen stemte 37, imod 10. Afstemningen var vejledende og den endelige stilling skal tages på et ekstraordinært møde i september.

I beretningen oplyste formanden, at den ny sygekasselov betød en ændring for fortsættelsessygekassen på to meget vigtige områder, nemlig for det første sygekassernes oprettelse af B-afdelinger og for det andet ophævelsen af formuegrænserne. Den sidste bestemmelse betød især meget på landet, hvor de stadigt stigende ejendomsvurderinger havde ført mange over formuegrænserne, som havde indtægt under indtægtsgrænsen. De to bestemmelser har medført en nedgang i medlemstallet.

Fortsættelsessygekassernes medlemstal er faldet fra 13.830 voksne medlemmer til 10.658. Tilbagegangen er fortsat i 1962 således, at medlemstallet nu er nede på 10.000. Af disse havde mange indtægter under sygekassegrænsen, hvorfor de skulle overføres til sygekassernes A-afdeling. En udrensning i medlemskredsen ville formentlig bringe medlemstallet ned på 7.500.

I 1961 havde fortsættelsessygekassen haft et underskud på 96.000 kr. Ved forhøjelsen af ydelserne pr. 1. januar var medlemsbidraget sat op med 8 kr. Til trods herfor måtte man forvente et underskud i indeværende år på 150.000 kr. Nødvendigheden af en ny kontingentforhøjelse måtte overvejes, hvis kassen skulle fortsætte. Reservefonden udgjorde, når obligationerne blev vurderet efter dagskurs, ca. 700.000 kr.

I beretningen udtalte formanden bl. a.: »Jeg mener, at fortsættelsessygekassen har betingelser for at leve videre med 7-8.000 medlemmer, men naturligvis kun under forudsætning af, at medlemmerne har tillid til dens fortsatte bestående og derfor ikke forlader den uden at være tvungen dertil, og at de er villige til at betale et lidt højere kontingent end i B-afdelingerne. Er disse forudsætninger ikke til stede, vil den gå under i løbet af få år, og jeg vil som min private opfattelse sige, at skal vi likvidere, må det hellere ske nu end om et par år.«

I den efterfølgende debat blev overvejende givet tilslutning til forslaget om kassens ophævelse. På forespørgsel om nedgangen inden for fortsættelsessygekasserne oplyste formanden, at nedgangen havde i Thisted amt været 35,8 pct., i Sønderborg amt 20,6 pct., i Aalborg amt 17 pct., på Fyn 21,9 pct. og i Hjørring amt 22 pct. Fortsættelsessygekasserne i Ringkøbing amt, Århus amt og Bornholms amt havde standset deres virksomhed.

Meddelelser, der ønskes i førstkommende nr. af Sygekassetidende, må indsendes inden den 15.

Fribefordring

Befordring mellem sygehuse.

Ved cirkulære af 5. juli 1956 (Sygekassetidende 1956, side 244) henstillede indenrigsministeriet til sygehusene at afholde visse udgifter til befordring, som ikke kunne afholdes i henhold til folkeforsikringslovens fribefordringsregler.

Nogle af disse udgifter kan nu afholdes i henhold til sygeforsikringslovens regler om fribefordring (f. eks. ved direkte indlæggelse på særlige specialafdelinger bestemt for området).

For transport mellem sygehuse og anstalter gælder dog fortsat, at udgifter hertil ikke kan afholdes efter sygeforsikringslovens fribefordringsregler, men disse forudsættes vedblivende afholdt af hjemstedssygehuset. Ved cirkulære af 9. marts 1962 har indenrigsministeriet derfor henstillet til sygehusene, at de i deres regulativer optager følgende bestemmelse: Transportudgifter ved *overførsel* til specialbehandling på fremmede sygehuse afholdes af sygehuset i overensstemmelse med indenrigsministeriets cirkulære af 9. marts 1962.

Befordring til ambulant behandling på Rigshospitalet.

Sognerådstidende er spurgt, om fribefordring vil kunne ydes i et tilfælde, hvor en provinsianer indkaldes til ambulant undersøgelse på Rigshospitalet. Det er oplyst, at undersøgelsen ikke kan foretages på hjemstedets sygehus. Bladet svarer, at der må haves ret til fribefordring, når undersøgelsen ikke kan foretages på det kommunale sygehus, på hvilket vedkommende sygekasse eller opholdskommune har ret til indlæggelse eller ambulant behandling mod nedsat betaling. Det må dog formentlig være en forudsætning, at sygekassen betaler for undersøgelsen på Rigshospitalet, eller at sygekassen — såfremt Rigshospitalet ikke tager betaling for undersøgelsen — dog normalt er forpligtet til at betale for ydelsen.

Befordring til massageklinikker.

Bladet er ligeledes spurgt, om der haves ret til fribefordring til private massageklinikker i tilfælde, hvor sygekassen betaler for behandlingen, helt eller delvist. Herpå svares, at afgørelsen beror på, om de pågældende klinikker kan henføres under de i sygeforsikringslovens § 24, stk. 2, omtalte helbredelsesanstalter, hvilket imidlertid ikke ses at være tilfældet. Der haves således ikke ret til fribefordring til private massageklinikker.



I medfør af socialministeriets bekendtgørelse af 27. juli 1961 om de anerkendte sygekassers betaling for lægemidler meddeler sundhedsstyrelsen, at sygekasserne yder tilskud efter reglerne for afsnit II medicin til følgende præparater:

Emylcamatum NFN
Kaliichloridum
Nuncital, Gea.

Denne bestemmelse træder i kraft den 4. juni 1962.

Direktoratet for Sygekassevæsenet

I. Forskellige meddelelser.

Nr. 23/1962.

Forhøjelse af takst på godkendt rekonvalescenthjem.

Taksten for sygekassemedlemmers ophold på rekonvalescenthjemmet »Saxild Strand« forhøjes til 13 kr. pr. døgn fra 1. juni 1962 at regne.

Nr. 24/1962.

Forhøjelse af takst på godkendt rekonvalescenthjem.

Taksten for sygekassemedlemmers ophold på nedennævnte rekonvalescenthjem er forhøjet til 14 kr. pr. døgn fra 1. juni 1962 at regne:

Rekonvalescenthjemmet »Mikkelborg«, Rungsted.
Rekonvalescenthjemmet »Borrebakken«, Kgs. Lyngby.
Rekonvalescenthjemmet »Klintsøgaard«, Nykøbing Sjælland.
Sygekassernes rekonvalescenthjem i Hasseris.
Rekonvalescenthjemmet »Boller slot« ved Horsens.
Rekonvalescenthjemmet »Hellas«, Lunderskov.
Johnsens rekonvalescenthjem, Thisted.
Rekonvalescenthjemmet »Lille Ly«, Fakse Ladeplads.

Nr. 25/1962.

Ambulatorium for alkoholskadede.

Ifølge en her modtaget skrivelse af 9. maj 1962 fra indenrigsministeriet har ministeriet godkendt det ambulatorium for alkoholskadede, der påtænkes oprettet ved by- og amtssygehuset i Fredericia.

Som anført i direktoratets meddelelse nr. 4/1961 i »Sygekassetidende« for februar 1961 er behandling på ambulatoriet gratis.

II. Afgørelser om dagpenge.

Nr. 18/1962.

Godkendelse af særordning for medlemmer af Husligt Arbejder Forbund.

Direktoratet har med virkning fra 1. maj 1962 godkendt følgende særordning for medlemmer af Husligt Arbejder Forbund:

I henhold til § 6 i socialministeriets bekendtgørelse af 22. februar 1962 om dagpengeret ifølge sygeforsikringsloven for tilfældig medhjælp i private hjem og under kortvarige eller tilfældige arbejdsforhold m. v., godkender direktoratet for sygekassevæsenet herved, at medlemmer af Husligt Arbejder Forbunds arbejdsløshedskasse, der efter bestemmelserne i bekendtgørelsens §§ 1 og 2 er undtaget fra reglerne om lønarbejderdagpenge, har ret til disse dagpenge på nedennævnte vilkår:

1) Medlemmerne træffer selv foranstaltning til, at der til arbejdsløshedskassen indbetales såvel de arbejdsgiverne som medlemmerne selv i henhold til sygeforsikringslovens § 57, stk. 2, påhvilende bidrag til dagpengefonden.

2) Medlemmerne er forpligtet til at holde kassen underrettet om deres beskæftigelsesforhold.

3) Arbejdsløshedskassen indbetaler bidragene til dagpengefonden og fører kontrol med omfanget af de pågældende medlemmers beskæftigelse, jfr. socialministeriets bekendtgørelse nr. 74 af 24. marts 1961. Kontrollen kan udøves på grundlag af de af medlemmerne afleverede arbejdsattester.

4) Arbejdsløshedskassen udleverer blanketter (hvid blanket) til begæringer om udbetaling af dagpenge og forsyner begæringerne med attestation af beskæftigelsen.

UDMÆRKELSE.

Kongen har den 10. maj 1962 tildelt kassereren for Saltum-Hune sygekasse, murermester *Jens Kristian Jensen* af Hune under Hjørring amt fortjenstmedaillen i sølv med tilladelse til at bære samme.

Murermester Jens Kristian Jensen, der er født den 6. december 1886, valgtes til formand og kasserer for Saltum-Hune sygekasse den 14. februar 1922, og ved postens deling i 1923 valgtes han til kasserer; i dette hverv virker han stadig, og foruden de nævnte sygekassetillidshverv har Jens Kristian Jensen haft forskellige andre offentlige tillidshverv, bl. a. i en lang årrække som regnskabsfører for Hune brugsforening.

Cirkulærskrivelse

af 13. juni 1962 angående afregning med invalideforsikringsfonden.

Ved udgangen af 1961 blev der, jfr. direktoratets meddelelse af 14. juli 1961 (Sygekassetidende 1961, side 217) tilstillet sygekasserne afregningsskemaer vedrørende invalideforsikringsfonden med henblik på afregning med de sygekasser, der i henhold til bestemmelserne i folkeforsikringsloven endnu havde mellemværende med fonden.

Det har ved gennemgangen af sygekassernes årsafregninger vist sig, at et ikke ringe antal sygekasser slutter deres afregning med en beholdning af invalideforsikringens midler, der ikke er indsendt til fonden, og at en del kasser slutter med et tilgodehavende hos fonden. Det drejer sig for hovedpartens vedkommende kun om mindre beløb.

Da det kan forventes, at der også for 1962 vil være et beløb at afregne med invalideforsikringsfonden, f. eks. tilfælde, hvor invalidepræmien tilbagebetales ved tilkendelse af invalidepension, finder direktoratet det mest praktisk, at den endelige afregning med fonden udskydes til udgangen af 1962, således at der på det tidspunkt tilstilles sygekasserne afregningsskemaer for 1962, og at der på grundlag heraf i direktoratet foretages endelig opgørelse af sygekassernes mellemværende med fonden for 1961 og 1962.

Skulle der undtagelsesvis være tale om, at en sygekasse har et større beløb til gode hos fonden, vil beløbet efter anmodning blive udbetalt sygekassen.

Hvad angår de af sygekasserne forskudsvis afholdte revalideringsudgifter, refusionen af disse samt sygekassernes vederlag herfor gælder fortsat direktoratets cirkulærer af 17. februar 1961 og 28. december 1961 (Sygekassetidende 1961, side 100 og 1962, side 48).

Meddelelse fra overflytningsnævnet

om afgjort overflytningssag

Efter at centralforeningen af sygekasser i Hjørring amt havde afsagt kendelse i en overflytningssag mellem Vraa-Em og Skive sygekasser vedrørende N. N., har medlemmets fader indanket sagen for overflytningsnævnet.

Det fremgår af sagen, at nævnte N. N., der var nydende medlem af Vraa-Em sygekasse, den 20. juni 1961 flyttede til Skive for at gå til eksamen i ca. 10 dage. Flytteattest blev — efter indleveret navnekort med faderens adresse i Klampenborg — udstedt til Gentofte. Under opholdet i Skive blev pågældende imidlertid syg, hvorfor han efter endt eksamen ikke tog hjem, men rejste direkte på rekreation i udlandet. Den 16. august 1961 meldte han flytning til folkeregistret i Skive, hvor han skulle gå på seminarium, og den 15. september 1961 begærede han flytteattest fra Vraa-Em sygekasse, der henviste til, at han den 20. juni 1961 var fraflyttet til Klampenborg og således skulle stå som medlem i Gentofte.

Ved skrivelse af 2. oktober 1961 har faderen derfor henvendt sig til direktoratet med anmodning om ordning af sønnens sygekasseforhold, idet han oplyste, at såvel flytteattest som sygekassebog var bortkommet under sønnens pludselige sygdom i et fremmed, lejet værelse, hvor hans kammerater havde tilkaldt læge. Han blev røntgenundersøgt på Skive sygehus den 25. juni 1961, hvilken undersøgelse faderen havde måttet betale, da Skive sygekasse ikke ville afgive kaution til sygehuset, fordi sønnens medlemsforhold i Gentofte sygekasse ikke kunne konstateres. Medlemsbidraget som nydende var betalt til Vraa-Em sygekasse til 1. juli og ville efter denne dato blive betalt til Skive.

Centralforeningen af sygekasser i Hjørring amt har i sin kendelse af 2. januar 1962 udtalt, at flytningen må henføres under overflytningsreglernes § 4, stk. 1, og at Vraa-Em sygekasse, da der ikke var forløbet 3 måneder efter fraflytningsdagen, da N. N. den 15. september 1961 anmodede nævnte sygekasse om flytteblanket, må udstede erstatningsflytteattest til Skive sygekasse, samt at flyttereglernes § 9 må bringes i anvendelse, hvad angår retten til sygehjælp, således at 15. september 1962 regnes som tilmeldingsdagen.

Den afgørelse har medlemmets fader, som anført, indanket for overflytningsnævnet, idet han gør gældende, at det ikke bør bebrejdes sønnen, at han ikke straks ordnede sin flytning, når hensyn tages til de særlige forhold under hans sygdom, eksamen og efterfølgende rekreationsophold i udlandet; tilmed, da han ikke på forhånd kunne vide, hvorvidt eller på hvilket seminarium han efter sommerferien kunne optages.

I denne anledning skal overflytningsnævnet udtale følgende:

Da pågældende den 20. juni 1961

opgav sin bopæl indenfor Vraa-Em sygekasses område, men ikke, som hensigten oprindelig var, tog fast bopæl indenfor Gentofte sygekasses — eller anden sygekasses — område, før han ca. 15. august 1961 påbegyndte seminarieuddannelse i Skive, bør sagen efter nævnets formening ikke henføres under overflytningsreglernes § 4, stk. 1, jfr. herved nævnets afgørelse i Sygekassetidende for 1925 på side 83-84.

Under hensyn hertil vil Vraa-Em sygekasse, hvortil pågældende har betalt kontingent til 1. juli 1961, være pligtig at afholde udgifterne ved medlemmets sygdom under det midlertidige ophold i Skive i tiden indtil 1. juli 1961 efter sygekassetakst.

Da medlemmet imidlertid ikke inden 14 dage efter at have taget fast bopæl i Skive ca. 15. august 1961 har berigtiget sin overflytning til denne sygekasse, tiltræder nævnet centralforeningens afgørelse, for så vidt angår retten til sygehjælp fra Skive sygekasse, således at flyttereglernes § 9 vil være at bringe i anvendelse med 15. september 1961 som tilmeldingsdag.

Samvirkende CENTRALFORENINGER

Nr. 6/1962.

Feriegodtgørelse for passantydelser.

I landssamarbejdsudvalget er truffet aftale om, at der fra og med 1. juni 1962 gives de praktiserende læger feriegodtgørelse for passantydelser efter overenskomsten mellem de alment praktiserende læger og sygekasserne uden for København og Færøerne.

Aftalen går ud på, at der fra og med den nævnte dato gives de læger, der selv fremsender regninger for ydelser til passanter direkte til hjemstedssygekassen, adgang til at beregne sig en feriegodtgørelse på 8 pct. af regningsbeløbet.

Passantregningerne skal i sådanne tilfælde fremsendes til hjemstedssygekassen med en særlig opgørelse, som er trykt på bagsiden af lægernes samleregninger. Feriegodtgørelse må ikke anføres på de enkelte regningsblanketter.

Lægerne er kun berettiget til feriegodtgørelse for passantydelser, når passantregningerne fremsendes til hjemstedssygekassen som anført ovenstående. Fremsender lægen passantregningerne til opholdsstedets sygekasse, haves således ikke ret til feriegodtgørelse.

Samvirksomhedens meddelelse nr. 1/1962 i Sygekassetidende for januar 1962 bortfalder herefter.

Nr. 7/1962.

Forhøjelse af taksten for ophold på julemærkehjem.

Efter anmodning af julemærkekomiteen har forretningsudvalget godkendt, at taksten for ophold på julemærkehjem, der gennem en længere årrække har udgjort 30 øre pr. dag, fra 1. juli 1962 forhøjes til 2,50 kr. pr. dag.

Sygekasserne kan yde betaling for ophold på julemærkehjem i henhold til hovedvedtægtens § 12, stk. 4.

Mærkedage

25 års jubilæum.

Den 1. juli kan *E. A. Carlsen,* Sdr. Vium, fejre 25 års jubilæum som formand for Hemmet-Sdr. Vium sygekasse.



E. A. Carlsen har omfattet sit formandsskab med stor interesse og omhu. Selv om der ofte er skiftet medlemmer inden for bestyrelsen, har han forstået at etablere et godt samarbejde i bestyrelsen og skabt et fortroligt forhold. Carlsen har ledet sygekassen således, at både bestyrelsen og medlemmerne sætter deres tillid til ham.

Tak og til lykke med dagen.

Fratræden

Den 1. juli træder kasserer *Jørgen Sandholdt* tilbage efter godt 42 års virke i Augustenborg sygekasse. Sandholdt har arbejdet for sygekassen lige siden stiftelsen ved genforeningen 1920.



Indtil 1934 var han både formand og kasserer. Begge hverv har han gennem årene udført på en særdeles tilfredsstillende måde til gavn for medlemskredsen. Adskillige andre hverv har været lagt på Sandholdts skuldre. I den sidste snes år har han således været medlem af den sønderjydske centralforenings bestyrelse, ligesom han har været medlem af byrådet og formand for danske samfund. I 1956 modtog han fortjenstmedaljen i sølv.

Trods sin ret høje alder er den gamle fhv. smedemester endnu rask og rørig. Bestyrelsen takker for godt samarbejde gennem årene og føjer hertil ønsket om et godt otium.

Efter 20 års virke, først som formand og fra 1945 som kasserer er *C. Mørck* på grund af sygdom fratrådt stillingen ved Vorgod sygekasse. Gennem de mange år har han varetaget arbejdet med stor interesse og dygtighed.

Siden sidst

Rekonvalescenthjemmet Saksild Strand, som hidtil har haft plads til 41 patienter, vil i en nærmere fremtid blive udvidet med en tilbygning på 300 kvadratmeter, hvorefter yderligere 14 patienter vil kunnes skaffes husrum. Omkostningerne ved udvidelsen er beregnet til 300.000 kr. Iøvrigt er taksten fra 1. juni 1962 blevet forhøjet fra 12 kr. til 13 kr. pr. dag.

★

Folketallet. Danmark havde pr. 1. januar 1962 et folketal på helt nøjagtigt 4.628.116. Tallene er opgjort for hovedstaden og for de forskellige amtsrådskredse, hvoraf Københavns amtsrådskreds er den største med 415.206 indbyggere og Tønder amtsrådskreds den mindste med 42.364 indbyggere.

★

Rekonvalescenthjemmet Boller slot, som ejes af sygekasserne i Horsens, Kolding og Skanderborg, har holdt repræsentantskabsmøde, og her oplyste formanden for hjem-

met, Ingvar Rasmussen, at året 1961 havde givet et underskud på 45.000 kr. Om årsagen til underskuddet sagde formanden, at det først og fremmest skyldes prisudviklingen, men også det forhold, at mere end halvdelen af rekonvalescenterne kommer direkte fra sygehusene, har spillet ind, fordi disse sidste koster mere på grund af en mere omfattende pleje.

Det ønskelige i fortsat at fastholde dagbetalingen på de 13 kr. må naturligvis tvinge hjemmets bestyrelse til at søge udveje, der kan bringe balance i regnskabet. Formanden sagde på repræsentantskabsmødet, at man i første række havde amt og bysygehusene i tankerne, fordi disse var flittige til at overføre patienterne direkte fra sygehussengene. Bestyrelsen fik da også fuldmagt til at arbejde videre med opgaven at skaffe tilskud fra det offentlige til hjemmets drift. Hjemmet har i 1961 været fuldt belagt, hvilket viser, at det ikke kan undværes.

★

Dansk Ligbrændingsforening havde pr. 31. december 1961 ialt 193.447 medlemmer. Ligbrændingsforeningens beretning omtaler 1961 som et godt år med jævn fremgang i økonomi og konsolidering.

I 1961 er Roskilde kommet med som krematorieby. Antallet af ligbrændinger har været 13.329 mod 13.113 året forud. Ligbrændingsprocenten ser iøvrigt således ud: For hele landet 30,7, København 69,1, Frederiksberg 69,3, Gentofte 63,7.

★

Den 1. august fratræder *fuldmægtig J. Astrup* sin stilling på de danske sygekassers kontor for at overtage en nyoprettet stilling som forretningsfører i Centralforeningen af sygekasser i Vejle amt. J. Astrup var indtil 1952 ansat i sygekassen »Århus«, hvortil han kom efter endt skolegang. J. Astrup er velkendt og værdsat i sygekassekredse. På de danske sygekassers kontor og blandt dem, som står i forbindelse med kontoret, vil han savnes, men alle er vist enige om at ønske ham til lykke med det ny job. På de danske sygekassers kontor i Nyropsgade er fra 1. august ansat fuldmægtig K. E. Franck, tidligere MLU. Samtidig er assistent Sv. Kaiser udnævnt til overassistent.



★

Centralforeningen af sygekasser i Randers amt har afholdt nogle informationsmøder for formænd og kasserere i amtets kasser. Man har delt amtet op i 4 distrikter med ca. 20—22 kasser til hvert møde. Mødet blev indledt ved centralforeningens formand, Manfred Andersen, der fremsatte nogle aktuelle betragtninger om selve sygeforsikringsloven og forskellige overenskomster. Efter uddeling af materiale vedrørende udbetalinger og refusioner vedrørende dagpengefonden gennemgik forretningsfører B. Gindesgaard dette materiale ligefra registreringen af en sygesag til afslutningen af denne samt den dertil hørende opgørelse til dagpengefondens kontor. Efter indlæggene, var der anledning til forespørgsler, og et stort antal deltagere (der var mødt omtrent 100 pct.), benyttede sig af lej-

ligheden til at få forklaring på en lang række spørgsmål.

Man har fra Centralforeningens side den opfattelse, at disse møder i høj grad har bevirket en nærmere kontakt mellem kontoret og kassernes tillidsmænd.

★

Sygeforsikringsforeningen »Danmark« har i 1961 haft en tilbagegang i medlemstallet på ca. 30.000. Ved årets udgang havde foreningen 53.800 nydende medlemmer. På det ordinære repræsentantskabsmøde valgtes borgmester A. Wassard Jørgensen (tidligere kontorchef i sygekassedirektoratet) til formand i stedet for afdøde, fhv. borgmester P. J. Pedersen.

★

Ringkøbing amts fortsættelsessygekasse, hvis virksomhed ophørte 31. marts 1961, har holdt afsluttende repræsentantskabsmøde. Til de statsanerkendte sygekasser var overført 13.256 medlemmer, til andre fortsættelsessygekasser 894. Med hvert medlem var overført en formueandel på 31,50 kr.

Erindringsliste

1. Påmindelse inden det 16. år.

Sygekasserne skal inden udgangen af juli måned sende påmindelsesskrivelse til de personer, som fylder 16 år i september måned, om pligt til at være medlemmer af sygeforsikringen, jfr. pkt. 17 i socialministeriets cirkulære af 31. august 1961.

2. Indberetning til folkeregistrene.

Sygekasserne og fortsættelsessygekasserne skal *mindst 1 gang månedlig* tilstille folkeregistrene oplysninger om *tilgang i medlemsbestanden.*

3. Overførelse af nydende medlemmer på grund af restance.

Sygekasserne skal overføre sådanne nydende medlemmer, som står i restance med betaling af *medlemsbidrag* for de forudgående 3 måneder, til afdelingen for bidragydende medlemmer.

4. Indbetaling til Lægeforeningens administrationsudvalg.

Sygekasserne uden for København og Færøerne skal inden 30. juni 1962 indbetale et beløb på 2 pct. af sygekassens udgifter til lægehjælp i 1961, jfr. lægeoverenskomstens § 24, til Lægeforeningens administrationsudvalg, Kristianiagade 12 A, København Ø.

Søllerød sygekasse

Sygekasseuddannet assistent søges. Tiltræden snarest mulig. Ansøgning til sygekassens kontor, Hovedgaden 81, Nærum, inden 15. juli d. å.

Stilling søges

Sygekasseuddannet assistent, 22 år, søger stilling i sygekasse. Er for tiden i uopsagt stilling i større sygekasse. Eventuelle tilbud bedes sendt under billet mrk. 17 til bladets kontor.

Stilling søges

Yngre sygekasseuddannet mand (20 år) søger efter endt læretid (15. juli 1962) stilling som assistent ved en sygekasse. Har realeksamen, handelsskoleeksamen og er fritaget for militærtjeneste. Henvendelse til sygekassen »Viborg«.

Redaktion og ekspedition:
Nyropsgade 37 . København V . Telf. (01) BY 8122 . Redaktør: *H. C. Hansen*
Aksel Schølins Bogtrykkeri . Aalborg

Sygekassetidende . *Sygekassebladet* . nr. 8

66. årg. . august 1962 ★ Udgivet af De samv. centralforeninger af sygekasser i Danmark

Klog af skade - sjælden rig

Revalideringscentrene blev overbelastede i starten.

På den nordiske vanføreforsorgskongres i sidste måned udtalte bogbindermester Fr. Knudsen en rammende karakteristik af revalideringsarbejdet efter gennemførelsen af den ny revalideringslov, en udtalelse, der vist kan bekræftes af folkene ude i sygekasserne.

Centrenes oprettelse skulle betyde mindre papir og hurtigere afgørelser. Men de fungerer endnu ikke, som de skal, sagde Fr. Knudsen ifølge referat i Aktuelt. Man har gjort revalideringen til noget af en folkeret, som alle erhvervshæmmede skulle prøve, uanset om der var en fornuftig chance for positivt resultat eller ej. Centrene har fra starten været overbelastede. Sager, der var opgivet af alle andre, skulle nu prøves igen. Dette har medført et voldsomt pres. Enkelte steder har man været oppe på en venteliste på op til et år. Det er komplet meningsløst, når der skal være tale om revalidering. Det gælder netop om at få revalideringen indledt allerede i tilknytning til den første lægelige behandling. Man må sørge for, at alle nye tilfælde tages i behandling fra starten.

Vi er ganske enige med Fr. Knudsen i, at de nye sager må tages op først på bekostning af de gamle sager. Det kan måske virke noget hårdt, men vi må tænke på fremtiden. Den anden mulighed er, at alt går i hårdknude, så ingen hjælpes ordentligt.

Hvis de første vanskeligheder er overstået, var tiden måske inde til at give nærmere vejledning vedrørende revalideringen. Sygekasserne har i hvert fald to direkte berøringer med revalideringen. For det første at drage omsorg for, at medlemmer, der er ramt af sygdom, hvor en revalidering kan være af betydning, hurtigst muligt kommer i forbindelse med revalideringscentret. For det andet at tage stilling til fortsat udbetaling af dagpenge ud over 156 dage, hvor den egentlige sygebehandling ikke er ophørt og revalidering derfor ikke iværksat.

Navnlig det sidste spørgsmål trænger til en nærmere vejledning. Der er endnu alt for stor uklarhed herom. Hvornår skal underholdshjælpen ydes fra socialkontoret. Hvornår træder underholdshjælpen til fra revalideringscentret. Hvor længe kan der fortsat ydes dagpenge fra sygekassen og i hvilke tilfælde burde der retteligt søges invalidepension.

Danmarks sociale udgifter 1959-60

Stigning på 150 mill. kr.

Det statistiske Departement er blevet færdig med opgørelsen over Danmarks sociale udgifter for finansåret 1959-60, og summen er blevet talt sammen til 2.753 millioner kr.

Det er 149 mill. kr. mere i udgift end året før, og det er mere end en fordobling af udgiften fra for ti år siden. Nedenstående tabel giver os et talmæssigt billede af udviklingen, som den er specificeret ud på seks hovedgrupper:

De sociale udgifter gennem 10 år

	Offentlig forsorg m. v.	Sygekasser	Invalidepension m. v.	Folkepension	Ulykkesforsikring	Arb.løsh.s forsikring m. v.	Tilsammen
	Mill. kr.	Mill. kr.	Mill. kr.	Mill. kr.	Mill. kr.	Mill. kr.	Mill. kr.
1950/51	254,4	149,8	110,0	474,8	40,3	180,7	1.210,0
1951/52	287,5	163,8	126,7	545,9	45,2	236,5	1.405,6
1952/53	331,3	178,5	138,2	587,1	48,0	289,1	1.572,2
1953/54	364,8	201,9	151,4	644,9	50,6	252,7	1.666,3
1954/55	374,0	216,3	159,1	681,2	52,2	224,6	1.707,4
1955/56	414,2	228,0	173,7	753,2	55,5	301,9	1.926,5
1956/57	447,3	245,4	196,9	835,8	54,6	299,5	2.079,5
1957/58	473,1	275,2	246,2	1.046,4	54,8	357,9	2.453,6
1958/59	491,0	288,8	287,8	1.212,4	56,3	267,9	2.604,2
1959/60	522,0	305,6	347,4	1.309,3	70,6	198,2	2.753,1

For hovedgrupperne af sociale udgifter har udviklingen været uensartet. Udgifterne til offentlig forsorg m. v. steg med 31 mill. kr. (6,3 pct.), folke- og invalidepensionerne med 136 mill. kr. (9 pct.) og udgifterne til ulykkesforsikring med 14 mill. kr. (25,4 pct.). Udgifterne til arbejdsløshedsforsikring m. v. viste derimod som følge af den formindskede arbejdsløshed et meget betydeligt fald, nemlig 70 mill. kr. (26 pct.).

Departementets redegørelse omfatter de udgifter, der er afholdt i henhold til Socialreformen af 1933 med senere ændringer, samt de i henhold til særlig lovhjemmel afholdte udgifter til mødrehjælpsinstitutionerne, til mælkehjælp, til husmoderafløsning, til hjemmesygepleje og til pension m. v. til enker.

Til de anførte sociale udgifter er henregnet beløb, der er udbetalt i understøttelser eller til forsikrede, samt udgifterne ved drift af hjem og anstalter og ved rådgivningsvirksomhed, uanset om disse beløb er finansieret alene af det offentlige eller tillige af de forsikrede og eventuelt af arbejdsgiverne. (Administrationsudgifter, henlæggelser, renteudgifter m. v. er ikke medregnet).

Udover de før nævnte hovedgrupper af sociale udgifter har departementet udarbejdet en oversigt over det, som kaldes de sociale udgifter i videre forstand. Vi var endnu ikke på trappens øverste trin. Medtager vi det offentliges udgifter til sygehusvæsen og sundhedsvæsen, huslejetilskud, skattefradrag for børn, og medregner vi de centrale administrationsomkostninger, så vokser de samlede udgifter fra de først nævnte 2.753 mill. kr. til ialt 4.122 mill. kr. Til sammenligning tjener, at finanslovforslaget for indeværende finansår 1961-62 opererer med et samlet udgiftsbudget på 6.643 mill. kr.

Summen 4.122 mill. kr. for de sociale udgifter i videre forstand er udspecificeret således:

Udgifter i forbindelse med sygdom	1.227,0	mill. kr.
Ulykkesforsikring og arbejderbeskyttelse	89,2	- -
Arbejdsløshed og arbejdsanvisning	249,6	- -
Alderdom, invaliditet m. v.	1.720,2	- -
Familier og børn	442,4	- -
Kommunehjælp, fattighjælp m. v.	80,2	- -
Sønderjyske krigsinvalider, besættelsestidens ofre	17,6	- -
Skattefradrag for børn	225,0	- -
Centrale administrationsomkostninger	71,2	- -

Hvem betaler så de over 4 milliarder kr. til Danmarks sociale ydelser? Det gør:

Staten og Udligningsfonden med	2.534,3	mill. kr.
Kommunerne med	1.029,9	- -
Arbejdsgiverne med	117,6	- -
Medlemsbidrag (sygekasser og arbejdsløshedskasser) med	447,5	- -
	4.129,3	mill. kr.
Minus saldo renteindtægter	6,9	- -
	4.122,4	mill. kr.

Det vil kede med alt for mange og omfattende statistiske tabeller. Vi ved, at tallene år for år vokser. De stadig opadgående prisbevægelser tager sin part, medens opgavernes antal tager en anden og befolkningsvæksten en tredje. Det er derimod ingen skade til at gå de godt hundrede år tilbage til folkestyrets overtagelse af den politiske magt i Danmark. Boet, som folkestyret måtte vedgå arv og gæld til, var et antal fattiggårde, fattigkaserner og i tusindvis af fattiglemmer. Menneskelig nedværdigelse og forsumpning. Mange sled sig simpelthen ihjel for at undgå fornedrelsens armod. Den tid er glemt til daglig, men vi behøver bare at gå hen til boghylden, der finder vi læsning nok, som får os til at huske igen.

(Se iøvrigt kurven på side 219).

Min arbejdsdag

En sundhedsplejerskes arbejdsdag rummer besøg i mange forskellige hjem. Hvert sted, hun kommer, er der en ny verden, og i hvert hjem må hun prøve på kun at tænke på det lille barn, den mor og det hjem. Det er krævende, siger sundhedsplejerske søster Alice Nors Petersen, der sendte denne artikel til en konkurrence i »Tidsskrift for Sygeplejersker«, men det indebærer også mange glæder.

»Hallo — hallo — — vi har fået en søn i nat, kommer De i dag og ser ham?«

»Ja, det kan De tro, jeg gør!« — Selv om navn og adresse ikke er sagt, ved jeg, hvem det er. »Til lykke!«

Røret bliver lagt på. Det er ganske tidligt en maj morgen. Udenfor ser jeg det store bøgetræ i sin strålende, lysegrønne dragt med de silkebløde nyudsprungne blade, som solen svagt kaster sit lysskær over. En lille dreng, et nyt menneske. Man bliver så stille, tænk, hvilken glæde for den mor og far; sidste år mistede de en lille dreng, sorgen har været knugende tung, ingen har kunnet trøste dem; men nu er der kommet en lille ny dreng. Jeg må nynne på den lille sang, jeg lærte som barn: Mit hjerte, o Herre, er fyldt med tak og undren og megen glæde . . .

Atter står jeg foran en ny dag, der er strålende smuk, en arbejdsdag, og jeg ser i et glimt tilbage over de mange rige dage, jeg har haft som sundhedsplejerske. Jeg siger det med Nis Petersen »— vi samler på de små børns smil«. Det har været en stor ting hver eneste dag at stå over for de små, se dem smile, og glæde sig med forældrene, få lov til at vejlede en ung mor, vise hende til rette med de mange små ting med barnet, lære hende om barnets ernæring, vise hende barnets pasning, tale med hende om barnets opdragelse, efterhånden som det bliver større, møde barnet igen i skolen og følge det der — — —

Dingeling — nu ringer dørklokken. Posten har været der med nogle fødselsanmeldelser, både fra sygehuset og jordemødrene. Vi har telefontræffetid fra 7,30—8,30, men i dag bliver der også ringet på dørklokken. En mor står derude. Hvad er der i vejen? Jo, Irma vil ikke fortsætte i skolen, hun er lige kommet i 4. em., men nu vil hun ikke mere, hun vil have en plads. Jeg har kendt barnet og hendes hjem gennem de sidste 15 år og forstår vel nok hvorfor. Senere på dagen, da jeg går over i hjemmet og træffer pigebarnet alene, ved jeg, at min tanke var rigtig. Her er hendes udtalelser: »Nej, jeg gider ikke; jeg vil ikke i skole mere. Det er ikke til at ha' sådan et spektakel bare for at få en ny nederdel, man har aldrig nogen ting, rådhuset vil heller ikke hjælpe mere, jeg er for stor,

og jeg . . .« Fortsættelsen kan ikke skrives, men det er en spand fuld af foragt og mistro til samfundet — til alt og alle. Hvad gør man ved barnet, hun må hjælpes, det er sikkert. På skolen ved jeg fra mit arbejde der, at de vil hjælpe hende, men hvordan giver man et sådant barn tilliden, troen på Gud og mennesker. Det er så håbløst, alt krymper sig sammen inde i en; hvorfor er nogle børn født til al den elendighed. *Hendes* mor har dog også en gang glædet sig over at se sin lille pige smile første gang, og set hendes øjne stråle.

Jeg må op på skolen efter træffetid og tale med klasselæreren; ganske vist er det først i morgen, jeg har fast ugentlig skoledag, hvor jeg assisterer skolelægen ved undersøgelserne af børnene, men jeg må derop endnu i dag. Det er en hjælp i arbejdet at kende børnenes baggrund, man forstår bedre deres glæder og vanskeligheder, når man kender deres hjem.

Selvfølgelig vil de hjælpe barnet på skolen, men vil hun lade sig hjælpe?

Alt det tænker jeg på, medens jeg cykler rundt til spædbørnene. I dag skal jeg ud i 14 hjem og overalt er man ventet, men man må hele tiden have øjnene åbne og gøre sig klart, at man kommer ikke for at kritisere, men for at hjælpe og vejlede.

Man beundrer nu mødrene. Tænk blot at bo i en lille bitte lejlighed med fire børn under skolealderen. Ikke have vand indlagt, ingen afløb, men alligevel strålende at kunne vise familiens yngste frem. Hvad gør det så, at tøjet ikke er så hvidt. Mens jeg står ved den lille, rykker nr. 2 på ét år mig i kjolen og siger: »Nej, nej, vov vov.« Lille søster hedder vu vu, og nu er hun fornærmet over, at jeg tager mig af hende, hun har jo været hovedpersonen til i dag. Det hjælper, da jeg tager hende op og viser hende lillesøsters små bitte hænder og fødder og fortæller hende, at hun alligevel er den største. Så snakker mor og jeg om forholdene i hjemmet, det kniber med at skaffe tøj og mad; far kommer ikke hjem med pengene, men bruger dem til sig selv og sine »venner« på kroen. Der står man igen magtesløs, og man beundrer en sådan mor, at hun holder ud. Mens jeg går ned ad trappen, sender jeg et suk til Gud: Hjælp den mor, det hjem, og hjælp mig til at hjælpe på rette måde, uden det mærkes.



Godt er det, at ikke alle bor så dårligt og har så svære problemer. Et

sted er der rigtig fest og glæde, nr. 4 er kommet, og så har far tegnet og fået bygget en ny fløj til huset med tre børneværelser, legestue og badeværelse. Det er ganske vist ikke færdigt, men det er festligt at være med til at høre børnene selv bestemme tapet og farver i deres værelser, skønt kun én af dem er så stor, at hun går i skole. Pigen vil have roser og lyserødt. »Det er nu min smag«, siger hun selvbevidst. Drengen vil have »biltapet«. »Men,« føjer han til, »det er så dyrt, så jeg må kun få det på den ene væg, og så vil far bestemme, at der på den anden skal være noget, hvor skidt ikke ses så meget«. I vuggen ligger nr. fire, hun har store, mørke øjne, og hun ser strålende på de tre store, på mor og på mig. Hun trives godt ved modermælken, er rolig og harmonisk, står ude det meste af dagen. »Hvad kan man ønske mere«? siger mor.

Ja, man har mange glæder; hvert sted, man kommer, er der en ny verden, og i hvert hjem må man prøve på kun at tænke på det lille barn, den mor, det hjem, men det er krævende, og det er så langt fra altid, det lykkes.

Det kan ikke nytte at sætte sig til at græde sammen med en mor, når hun opdager, at hendes barn ikke er som de andre. Men man kommer til at holde af netop *de* små, og hvor er det vigtigt, at moderen lærer at se de mindste fremskridt uden at sammenligne med naboens raske børn.

Alt for hurtigt går dagen, for det skulle jo helst kun være på gaden, man skyndte sig, selv om man også der må sørge for at være vågen og besvare alle små råb:

»Daw, søster Alice«.

Når man kommer hjem, har man journaler og statistik, der skal ordnes. Atter går tankerne til hvert hjem, man har været i, godt, ikke alt skal skrives ned. Ofte må man ringe og tale med hjemmenes forskellige læger, hvis der er noget galt med børnenes helbred.

På denne dag har jeg kl. 18 barneplejekursus på skolen for de store skolepiger. Så snart man kommer ind i klassen og ser pigerne, er al træthed som strøget bort. Kursus er frivilligt, arrangeret af Røde Kors, og der er store piger fra de forskellige skoler og klasser. Mange hold har man haft i årenes løb, og det hænder ikke så sjældent, at en ung mor trækker sin arbejdsbog op af køkkenbordsskuffen og siger: »Jeg har ikke glemt det, jeg lærte på barneplejekursus som stor skolepige«. Men det hold i dag er nu det allerbedste. Se, hvor de lytter, se, hvor de vasker »børn«, hør, hvor de kan svare, se deres arbejdsbøger. Fyldt af stor iver og glæde tager man fat på undervisningen.

Da jeg kommer hjem, er solen for længst gået ned, blæsten tager lidt voldsomt fat i det fine bøgeløv, synes jeg, sådan som livet tager på mange mennesker. Min arbejdsdag er en rig dag — en Guds gave, men har jeg brugt den ret . . . brugt mulighederne?

Tandpasta

Tidsskriftet TANDPLEJEN, som udgives af Dansk Forening for Børnetandpleje, har i en artikel omtalt en undersøgelse, der gik ud på at belyse hvilke stoffer, de mest benyttede tandpastaer på det danske marked består af. Endvidere omtales en interessant sammenligning af priserne på de forskellige mærker tandpasta.

Vidste De, at i nogle tandpastaer består op til halvdelen af pastaen af vand eller kridt? Det viser sig ved en laboratorieundersøgelse, at så godt som samtlige tandpastaer indeholder temmelig store mængder af vand og kridt, samt at den øvrige hovedbestanddel er glycerin, hvilket er tilsat for at holde massen i pastaform og forhindre, at den tørrer ind. Derudover indeholder alle tandpastaer en lille rest, som oftest lidt sæbe eller en anden form for rensemiddel, konserveringsstof, smagsstoffer og måske et farvestof. I nogle tandpastaer er der endvidere tilsat et eller andet stof med et fint navn, som ingen af de almindelige forbrugere imidlertid ved hvad betyder, men som på emballagen og i annoncer opreklameres som noget helt epokegørende, f. eks. Gardol, Irium, Stimodent, Meral og Klorofyl.

Hovedindholdet: vand, kridt og glycerin ser man aldrig et ord om.

Fra officiel tandlægeside siger man derimod, at ingen af de stoffer, der er tilsat tandpastaer, som kan købes her i landet, har nogen forebyggende virkning på dannelse af huller i tænderne eller paradentose.

Nu ved vi jo, at f. eks. stoffet fluor har vist sig effektiv i kampen mod huller i tænderne (karies). Det viser sig således, at børn i Roskilde har seks gange så mange huller i tænderne som børn i Vordingborg, simpelthen fordi vandværksvandet i Vordingborg indeholder så meget fluor, at det virker forebyggende på karies. Nu er det imidlertid af flere grunde uhensigtsmæssigt at tilsætte fluor til drikkevandet, men kunne man så ikke fremstille en tandpasta, der er tilsat fluor? Jo, det kan man, men da fluor er et giftstof, kræver det store og lange undersøgelser for at finde frem til det rigtige, som sundhedsmyndighederne kan gå ind for.

I Amerika kan man købe en sådan tandpasta, som er tilsat fluor, og som har vist sig at være virkelig effektiv mod karies. Herhjemme er vi ikke nået så vidt endnu, men Dansk Tandlægeforenings tandpastaudvalg er i gang med at undersøge mulighederne for salg her i landet — eventuelt på recept — af en fluorholdig tandpasta. Man er i fuld gang med laboratorieundersøgelser og håber inden længe at kunne komme i gang med en klinisk undersøgelse, d. v. s. en undersøgelse, hvor tandpastaen prøves på mennesker. Der er dog endnu et stykke vej, før det endelige resultat foreligger.

Er det da ligegyldigt, hvilken af de nuværende tandpastaer vi køber?

Navn	Fabrikat	Pris pr. tube kr.	Nettovægt pr. tube g	Pris pr. kilo kr.	Sammensætning fundet ved analyse
					ca. %
Aromatisk	F. D. B. (Hovedstadens brugsforening)	1,00	83	12,05	Fældet kridt ..... 45 Glycerin ..... 12 Vand ..... 40 Rest 3
Regina	F. D. B.	1,40	88	15,90	Fældet kridt ..... 50 Glycerin ..... 15 Vand ..... 30 Rest 5
Mendes tandpasta	Chr. C. Mende & Co.	1,30	80	16,25	Fældet kridt ..... 45 Glycerin ..... 22 Vand ..... 28 Rest 5
Pepita	F. D. B.	2,50	147	17,00	Fældet kridt ..... 25 Dicalciumfosfat ..... 25 Glycerin ..... 25 Vand ..... 20 Rest 5
Ido-Calcin	A/S Ferrosan	1,90	88	21,60	Calcium- og magniumsalte ..... 45 Dicalciumfosfat ..... 10 Glycerin ..... 17 Vand ..... 23 Rest 5
Perletand	Fabriken ILKA, A/S	2,50	112	22,30	Fældet kridt ..... 38 Glycerin ..... 34 Vand ..... 25 Rest 3
Solidox	Vinolia A/S	2,50	88	28,40	Fældet kridt ..... 35 Glycerin ..... 16 Vand ..... 45 Rest 4
Colgate med Gardol	Colgate-Palmolive A/S	2,85	100	28,50	Fældet kridt ..... 20 Dicalciumfosfat ..... 20 Glycerin ..... 25 Vand ..... 30 Rest 5
Macs	Beecham A/S	2,90	98	29,60	Fældet kridt ..... 45 Glycerin ..... 40 Vand ..... 11 Rest 4
Pepsodent med Irium	Vinolia A/S	2,85	92	31,00	Fældet kridt ..... 16 Dicalciumfosfat ..... 20 Glycerin ..... 20 Vand ..... 40 Rest 4
Kolynos Super White	International Toilet Articles A/S	1,90	59	32,30	Fældet kridt ..... 51 Glycerin ..... 21 Vand ..... 23 Rest 5
Signal med Meral	Vinolia A/S	3,28	89	36,80	Fældet kridt ..... 17 Dicalciumfosfat ..... 14 Glycerin ..... 15 Vand ..... 49 Rest 5
Binaca med Camille	Ejler Ruge A/S	2,25	59	38,10	Fældet kridt ..... 30 Glycerin ..... 12 Vand ..... 55 Rest 3

Ja, til en vis grad. Man behøver i hvert fald ikke at tage særligt hensyn til de tilsatte kemikalier; men man skal jo gerne kunne lide smagen, og de varierende priser samt forholdet mellem tørstof og vand er det også nok værd at lægge mærke til. Prisen på de almindelige tandpastaer svinger fra 12 kr. til 38 kr. pr. kg. Det er altså en ganske betydelig forskel, der er tale om, og det er interessant at se, hvordan forholdet mellem vand og tørstof ikke altid følger priserne.

Forholdet mellem hovedbestanddelene i de forskellige mærker tandpasta er ret uensartet. Som det ses af tabellen, har nogle pastaer et større indhold af kridt end andre, medens nogle er mere vandholdige end andre. Fælles for dem alle er dog, at »resten« kun udgør ganske få procent.

Af de tandpastaer, der er undersøgt på laboratoriet, har vi valgt 13 af de bedst kendte. De er anført i tabellen, således at den billigste tandpasta er nævnt først.

Foruden navn og fabrikat er indkøbsprisen pr. tube anført (største tube, hvis der er flere størrelser) samt tubens nettoindhold. For bedre at kunne sammenligne priserne er prisen for 1 kg tandpasta udregnet, og i sidste kolonne har vi analysen af indholdet.

Man opnår ikke pæne tænder uden huller alene ved hjælp af tandpasta. En god tandbørste, brugt rigtigt, regelmæssig tandeftersyn og fornuftige spisevaner er vigtigere.

Apotekets nattevagt

ventes indskrænket

Sundhedsstyrelsen behandler for tiden spørgsmålet om apotekernes vagtordning, og man har på nogle af landets apoteker ladet foretage en kundeoptælling, dels mellem kl. 17,30 og 18, dels mellem kl. 24 og 8. Der ventes herefter en indskrænkning i vagtforpligtelserne.

Formanden for Danmarks Apotekerforening, K. A. Jackerott, har til et københavnsk eftermiddagsblad udtalt, at apotekernes standpunkt principielt er, at apotekerne naturligvis skal være rede til at tage de vagter, som myndighederne finder påkrævet. På den anden side har kundeoptællingen vist, at der er basis for at ændre nattevagtordningen.

Af undersøgelsen fremgår, at der til 50 apoteker i bymæssige bebyggelser under 5.000 indbyggere, inden for en uge kun blev indleveret i alt syv ny recepter, altså én i snit pr. nat. Fordelt til syv apoteker vil det sige, at 43 af 50 apoteker alene havde nattevagt for at ekspedere hovedpinetabletter, hostesaft eller narresutter, ting, som folk med lidt god vilje kunne have købt inden for den normale åbningstid.

Sundhedsstyrelsens kundeoptælling omfattede bl. a. fem apoteker inden for det storkøbenhavnske område: Lyngby Tårbæk, Farum, Birkerød, Søllerød og Hørsholm. I en uge var 35 farmaceuter på skift beskæftiget om natten for at ekspedere — i alt to ny recepter.

„TANKER OM TÆNDER"

og videnskabelige proteser

Fra forretningsfører G. Marott, Korsør, har vi modtaget følgende:

Alle danske bliver bogstavelig talt angrebet af tandsygdomme (mere end 99,5 pct.), hvilket bør gøres klart, når talen om en organiseret indsats mod tandsygdommene rejses.

I »Tanker om tænder« i Sygekassetidendes juli-nr. causerer Otto Jacobsen (lidt flagrende) og nævner Korsør. Med beklagelse må man igen konstatere, at Gladsaxe fører med hensyn til at være bagefter. Denne gang dog kun 15 år, så der er fremgang.

De erfaringer, man i 1945 allerede havde fra den svenske Folketandvord, var egentlig grundlaget for starten af Korsør-ordningen. Alle de fagre ord om, »at *der* laves tandlægearbejde«, har jo intet hold i virkeligheden og kan kun skabe forvirring. Et eksempel: en tandlæge, der ikke kan bestå den danske tandlægeeksamen, kan godt arbejde i folketandvorden o. s. v.

Kendsgerningerne er, at Folketandvorden mangler — som i Danmark skoletandplejen — *tandlæger,* og systemet er af samme grund ikke meget mere udbygget end vort skoletandplejesystem, d. v. s., at man i Sverige for den væsentligste del af patienterne kun kan smertetandpleje disse, som det kun var tilladt efter vor nu ophævede sygekassetandplejeoverenskomst.

Skal man bekæmpe tandsygdommene, så må man gøre sig klart

1) at disse sygdomme har den største udbredelse, nogen sygdomsgruppe har,
2) at behandlingen *ikke,* og det er noget meget væsentligt, forhindrer nye angreb, ej heller i behandlede tænder,
3) at tidlig behandling bliver det billigste, fordi angrebet altid går i dybden på tanden (rodbehandling) og derfra videre til tilstødende tænder, hvis ikke behandlingen bliver en »overfladebehandling« i tide,
4) at dårlige tænder (tyggeorganet også kaldet sundhedens port) oftest medfører dårlige maver, tarme m. m., fordi maden bliver dårligt forarbejdet, og at der formentlig sker en slags forgiftning af legemet.

Disse få, men alvorlige kendsgerninger gør det nødvendigt, at en bekæmpelse må planeres.

Kan vi i første række sikre alle danske skolebørn en effektiv og kontrolleret skoletandpleje, og samtidig lade undervisningsministeriet forbyde alt slikkeri på skolens grund, har vi nået det første skridt.

Næste etape bør så blive, at vi opretter en ungdomstandpleje (til det ca. 23. år), og på dette område kunne man endda opnå en besparelse, hvis man udnyttede skoletandklinikkerne fra kl. 14,00 til kl. 20,00. Udgiften til klinikdriften ville derved næsten blive halveret.

Skoletandplejen skulle automatisk, hvor den omfatter alle skoleklasser, videreføres med ungdomstandplejen.

Disse to etaper medfører imidlertid indgreb overfor den praktiserende tandlæge med egen klinik.

For at kunne løse denne store opgave må samfundet efter al sandsynlighed for en tid forbyde oprettelsen af nye tandlægepraksis og overtagelser af gamle. Sådanne hårde betingelser kan næppe helt afvises af DTF (tandlægernes forening). I så fald ville DTF forlængst have grebet ind og derved vist *deres* omsorg for »vore medborgeres levende tænder« (som de bebrejder sygekasserne disses manglende omsorg vedrørende tandproteser).

Samfundet må eventuelt gå videre med indgreb ved at oprette og uddanne et hjælpekorps af »tandnurser«. Populært kan dette forklares således: det er personer, der uddannes til ganske enkelte behandlingsformer som tandfyldninger og tandrensninger. Disse to behandlingsformer er langt den overvejende del af behandlingerne i et plansystemklientel, som skole- og ungdomstandplejen vil blive. De skal dog altid arbejde under ansvar og tilsyn af en »rigtig« tandlæge. Uddannelsestiden for en tandnurse skulle blive meget kort i forhold til en »rigtig« tandlægeuddannelse og derved muliggøre billigere resultat.

Sygekassernes indsats må så — efter min opfattelse — blive at støtte en planbehandling for voksne med store tilskud, fordi en sådan behandlingsform er hensigtsmæssig og derfor den billigste, d. v. s. give relative store tilskud til de personer, der ved halvårs besøg hos tandlægen selv medvirker til en relativ høj tandsundhed, efter at disse personer har forladt ungdomstandplejen.

Der vil blive en lang overgangsperiode, og i denne periode bør vi i sygekasserne yde væsentlige tilskud til mundrydning til protese og et tilskud til tandprotese. Hvorfor man kan yde tilskud til briller, fodindlæg og f. eks. gummistrømper, men ikke til tandprotese, er for mig en gåde. Tør man ikke »gå til biddet«, fordi man på forhånd kender den store udbredelse og frygter den store udgift?

Vedrørende proteseprisen, som er det egentlige stridspunkt i debatten herom, burde sygekasserne undersøge muligheden af at oprette en større produktionsenhed, måske protesefabrik — eventuelt med nogle få tandlæger — og mange tandteknikere. Et sådant forsøg rigtigt anlagt ville måske indirekte give det største tilskud i form af en prisreduktion eller en mulighed for priskontrol, som vi har det vedrørende briller.

Vi i sygekasserne må vise, at vore medborgeres tandsundhed er af stor betydning, fordi tænderne er »sundhedens port« og af afgørende betydning for sundheden.

Er tiden ikke inde?

Sygekassen bør tegne abonnement på bladet til samtlige bestyrelsesmedlemmer, revisorer og funktionærer. Husk at meddele ændringer ved nyvalg.

Brilletakster

Fra 1. august sker der en ændring i nogle af de maximumbeløb, direktoratet har fastsat som sygekassernes tilskud til betaling af brillestel og -glas.

Til brillestel har sygekasserne hidtil betalt 11 kr. Dette beløb er nu forhøjet til 14 kr.

For brilleglassenes vedkommende sker der en forhøjelse af tilskuddet til de billigste glas, d. v. s. de glas, der har den mindste styrke. Årsagen til forhøjelsen er bl. a. de forøgede arbejdsudgifter ved slibning, tilpasning og ekspedition af briller, hvilke omkostninger rammer de billigere glas forholdsvis langt mere end de dyrere glas.

De takster, der ændres, er følgende:

Meniskenglas:	Fra plan	til	2,00	sph.	fra	3,00	kr.	til	5,00	kr.
	- 2,25	-	4,00	-	-	3,50	-	-	5,50	-
	- 4,25	-	6,00	-	-	4,00	-	-	6,00	-
	- 6,25	-	8,00	-	-	6,50	-	-	7,00	-
Toriske glas:	Fra plan	til	2,00	sph.	fra	7,00	kr.	til	8,00	kr.
	- 2,25	-	4,00	-	-	8,00	-	-	8,50	-
	- 4,25	-	6,00	-	-	9,00	-	-	9,50	-
Dobbelfokusglas:	Fra plan	til	6,00	sph.	fra	12,00	kr.	til	15,00	kr.

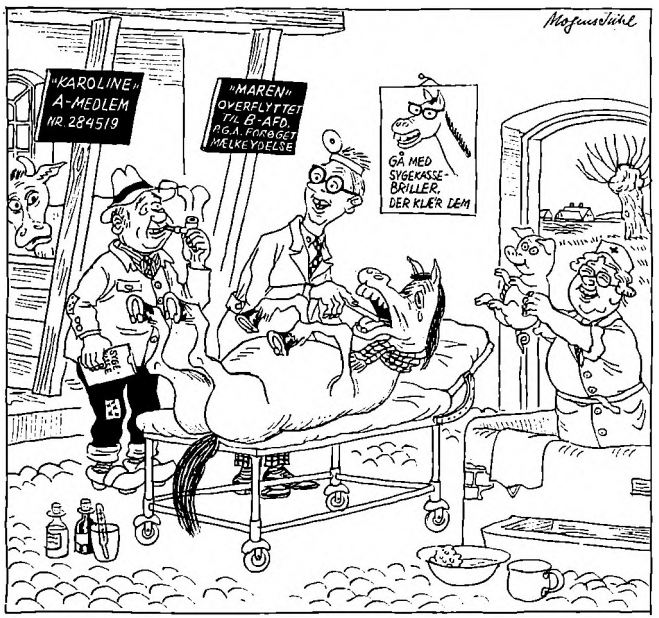
Tillæg for tonede glas er nedsat fra 7,50 kr. til 4,00 kr. Tonede glas kan kun betales af sygekassen, når de ordineres af hensyn til en øjenlidelse.

Der vil ikke ske nogen yderligere forhøjelse af taksterne for sygekassernes tilskud til briller som følge af indførelse af almindelig omsætningsafgift.

Veterinærvidenskabens fremskridt medfører så store omkostninger, at dyrlægerne foreslår en sygekasse for husdyr.

— og mens hestekuren slår på, kan De for dagpengene leje en traktor som husdyrafløser.

(Tegning af Magens Juhl i Aktuelt)



Indenrigsministeriets cirkulære af 14. maj 1962

Adgang til ydelse af tilskud i henhold til lov om sygehusvæsenet for indlæggelse på fødekliniker (fødehjem) m. v.

(Til Københavns magistrat, samtlige amtmænd og byråd m. v.).

Man skal herved henlede opmærksomheden på, at der ved lov nr. 153 af 31. maj 1961 om sygehusvæsenet (»sygehusloven«) i §§ 9, stk. 3, og 12, stk. 2, er optaget regler om tilskud for indlæggelsesdage på fødeklinikker og fødehjem. Baggrunden for de nævnte bestemmelser er et forslag i betænkningen om fødselshjælp m. v. (nr. 160/1956) om, at der under kommunal ledelse bør foretages en samlet planlægning af landets fødselshjælp, bl. a. vedrørende mulighederne for indlæggelse af fødende — såvel ved normalt som ved sygeligt forløbende fødsler — på fødselsinstitutioner. Ifølge udvalgets forslag bør indlæggelse af fødende — foruden på sygehusenes specialafdelinger eller fødeafsnit — efter omstændighederne også kunne ske på private fødeklinikker og kommunale fødehjem, og der bør kunne ydes tilskud i henhold til sygehusloven også for indlæggelsesdage på sådanne institutioner, når de indgår som led i det kommunale sygehusvæsen.

Ifølge sygehuslovens § 9, stk. 3, kan indenrigsministeren tillade, at en kommune, når den som led i sit sygehusvæsen driver — eller træffer aftale om indlæggelse mod betaling for kommunens indbyggere på — en af sundhedsstyrelsen godkendt fødeklinik (fødehjem), medtager de hermed forbundne nettoudgifter ved opgørelsen af kommunens tilskudsberettigede udgifter, og i lovens § 12, stk. 2, er det fastsat, at der ved opgørelsen af kommunens tilskudsberettigede sygedage efter nærmere af indenrigsministeren fastsatte bestemmelser kan tillægges et antal sygedage, beregnet i forhold til antallet af indlæggelsesdage på de nævnte institutioner.

For at opnå sundhedsstyrelsens godkendelse skal den pågældende fødeinstitution være hensigtsmæssigt indrettet og være veludstyret, og den må råde over et tilstrækkeligt og veluddannet personale. Blandt andet må der være sikret jordemoderbistand i tilstrækkeligt omfang til bestridelse af en permanent vagtordning, og såfremt der ikke er basis for ansættelse af heltidsbeskæftiget læge, må det sikres, at læge altid kan tilkaldes. Tilfælde, hvor komplikationer eller øget risiko for moderen og/eller barnet på forhånd kan befrygtes, må ikke modtages, men skal direkte henvises til den specialafdeling, respektive anden hospitalsafdeling, der samarbejdes med. Såfremt sådanne komplikationer opstår, efter at indlæggelse har fundet sted, bør der ske overflytning til omtalte afdeling. Hvor forholdene gør det muligt, bør den nødvendige visitationsordning gennemføres i nært samarbejde med specialafdeling for fødselshjælp, ellers med områdets sygehus. Ved sundhedsstyrelsens behandling af de enkelte andragen-

der vil der blive foretaget en nærmere vurdering af, hvilke særlige krav der bør stilles.

Betingelsen om, at fødselsinstitutionen som et led i kommunens sygehusvæsen drives af vedkommende kommune, respektive at kommunen som led i sit sygehusvæsen har truffet aftale om indlæggelse mod betaling for kommunens indbyggere på fødselsinstitutionen, vil kunne anses for opfyldt, såfremt der er etableret et forsvarligt samarbejde mellem fødselsinstitutionen og områdets sygehus, jfr. ovenfor om betingelserne for sundhedsstyrelsens godkendelse.

I henhold til sygehuslovens § 5 skal der udarbejdes et regulativ, hvori fødeklinikens (fødehjemmets) takster for indlæggelse optages. Regulativet skal forelægges indenrigsministeriet til godkendelse. Med hensyn til størrelsen af betalingen bemærkes, at denne principielt ikke bør overstige vedkommende kommunes sædvanlige takst for indlæggelse på sygehuse. Det bemærkes, at bestemmelserne i §§ 37 og 43, stk. 2, i den tidligere lov om offentlig forsorg om oprettelse af kommunale fødehjem og om socialministeriets godkendelse af reglementer for sådanne hjem ikke er optaget i den nye lov om offentlig forsorg (lov nr. 169 af 31. maj 1961), der er trådt i kraft den 1. april 1962.

I den ovenfor nævnte betænkning om fødselshjælp m. v. er det foreslået, at der foretages en samlet planlægning af landets fødselshjælp. Efter forhandling med sundhedsstyrelsen og sygehusrådet skal man i tilslutning til dette forslag anmode de sygehusejende kommuner om med bistand af amtslægerne og i tilknytning til den allerede stedfundne planlægning vedrørende jordemoderhjælp at udarbejde en plan for, hvorledes mulighederne for at føde uden for hjemmet skal tilrettelægges for amtets befolkning. Det bør herunder påses, at der inden for passende områder bliver mulighed for indlæggelse på specialafdelinger. Sådanne planer bedes gennem sundhedsstyrelsen indsendt til indenrigsministeriet.

Ved ansøgning om godkendelse af fødeklinikker (fødehjem) i henhold til sygehuslovens §§ 9 og 12 bedes der i forbindelse med ansøgningen givet oplysning om resultatet (eventuelt det foreløbige resultat) af arbejdet med den fornævnte planlægning.

Man finder iøvrigt anledning til at henlede opmærksomheden på følgende:

I medfør af § 17, stk. 1, nr. 3), i lov nr. 239 af 10. juni 1960 om den offentlige sygeforsikring (»sygeforsikringsloven«) skal en sygekasse i barselstilfælde yde sine nydende medlemmer i gruppe A frit ophold på de offentlige sygehuse, hvorpå kassen har ret til behandling mod nedsat betaling, jfr. § 38, eller de herunder hørende fødselsanstalter og klinikker, og med hjemmel i lovens § 17, stk. 2, er det i § 19, nr. 3, 1. led, i hovedvedtægten for de anerkendte sygekasser bestemt, at samme regel gælder for

sygekassernes medlemmer i gruppe B. Disse bestemmelser gælder ved sygeligt forløbende fødsler, og såfremt sådanne patienter måtte blive modtaget, tillige ved fødsler, der forløber normalt.

I henhold til sygeforsikringslovens § 38 gives der sygekasserne fritagelse for eller nedsættelse i betalingen, når et nydende sygekassemedlem indlægges til behandling på et for området bestemt offentligt sygehus. Denne ret, der bør fremgå af sygehusets takstregulativ, gælder i ethvert tilfælde, hvor sygekasserne har pligt til at betale for opholdet på områdets sygehus, uanset om det drejer sig om en normal eller om en sygeligt forløbende fødsel.

Efter at der ved sygehusloven er indført regler om tilskud af statskassen for indlæggelsesdage på visse af sundhedsstyrelsen godkendte fødeklinikker (fødehjem), må udtrykket i sygeforsikringslovens § 17, stk. 1, nr. 3), »de herunder hørende fødselsanstalter og kliniker« forstås som sådanne — af sundhedsstyrelsen godkendte — fødselsinstitutioner, der omhandles i sygehuslovens § 9, stk. 3, 2. pkt. Reglerne om sygekassernes betalingspligt og om nedsættelse af sygehustaksterne efter sygeforsikringslovens § 38 gælder tillige for *disse* institutioner, medens sygekasserne for ophold på *andre* klinikker alene yder medlemmerne den i 2. led i hovedvedtægtens § 19, nr. 3, fastsatte godtgørelse, svarende til det beløb, som kassen skulle have betalt på det offentlige sygehus (ud over godtgørelse til jordemoderhjælp m. v. og lægehjælp).

Da der fra forskellig side har været rejst tvivl om, hvorvidt man af sygeforsikringslovens § 17 kan udlede en pligt for de offentlige sygehuse eller de herunder hørende fødselsanstalter og klinikker til at modtage normalt fødende, skal man meddele, at den nævnte lovbestemmelse ikke har medført ændring af den hidtil rådende praksis, hvorefter det er overladt til de enkelte kommuner, om de ønsker at etablere indlæggelsesmuligheder for så vidt angår ikke sygeligt forløbende fødsler.

I henhold til bestemmelserne i sygeforsikringslovens § 24, stk. 1, jfr. § 18, stk. 2, i socialministeriets cirkulære nr. 133 af 27. maj 1961, ydes der fribefordring — også for normalt forløbende fødsler, såfremt sådanne patienter måtte blive modtaget — ved indlæggelse på fødeklinikker og fødehjem, der henhører under det offentlige sygehusvæsen, efter samme regler som ved egentlige sygehusindlæggelser.



— Skal jeg ha' ultraviolette stråler? Jeg, som ikke kan fordrage den farve!

Centralforeningernes årsmøder

Amtsforeningen af sygekasser i Frederiksborg amt har holdt årsmøde på hotel »Leidersdorff« i Hillerød. Amtsforeningens formand, kontorbestyrer Albin Petersen, redegjorde udførligt for virksomheden i 1961, et år, som han kaldte skelsættende for sygekasserne.

— Meget af det, som sygekasserne i mange år har kæmpet for, er nu blevet virkelighed, sagde formanden.

— Den ny lov medførte en stor tilgang af medlemmer til sygekasserne, og B-afdelingerne har været en succes. Det gik ret hurtigt op for befolkningen, at man ved overførsel til disse afdelinger bevarede adgangen til de forskellige former for sygehjælp, man hidtil havde haft som medlem af sygekassen. I de forløbne ni måneder af 1961 fik sygekasserne alene i Frederiksborg amt tilmeldt B-afdelingerne 10.923 medlemmer.

★

Centralforeningen af sygekasser i Skanderborg amt holdt sit årsmøde i Håndværkerforeningen i Skanderborg. Også her noteredes en betydelig medlemsfremgang. Om sygelønsordningen sagde kassereren, Ingvar Rasmussen:

— Der er stadig små problemer med arbejdsgivere, som ikke husker at tilmelde sig til sygelønsordningen. Jeg må dog minde om, at også arbejderne har et ansvar her, idet de ikke kan være uvidende om, at der skal trækkes bestemte beløb til sygelønsordningen, og sker det ikke, er det naturligt at stille sig det spørgsmål, om mester nu også har sørget for at få forholdet i orden.

★

Amtsforeningen af sygekasser i Holbæk amt havde henlagt årsmødet til hotel Isefjord i Holbæk. Efter at formanden, Holger Sørensen, havde aflagt beretning, opstod der en livlig diskussion, og der blev spurgt meget. Årsmødets dirigent, Hans Nielsen, spurgte således om betydningen for sygekasserne af eventuelle kommunesammenlægninger; der må jo kun være én sygekasse i hver kommune.

Forretningsfører Børge Hansen: — Så vil sygekasserne automatisk blive lagt sammen.

Hans Nielsen: — Det er jeg på en måde ked af. I 49 år har jeg været med til at samle en pæn formue sammen i vor sygekasse, og nu skal den altså deles uden videre med en anden, måske faltigere sygekasse.

Børge Hansen: — Det må da være en glæde som sygekassemand at kunne hjælpe endnu flere mennesker.

Hans Nielsen: — Tak for medicinen, selvom den var bitter at sluge.

★

Centralforeningen af sygekasser i Thisted amt samledes til årsmøde i Morup Mølle. Under diskussionen sagde Ejner Dahl, Nykøbing Mors: — Tandlægeordningen er en meget prekær sag. Jeg vil finde det rimeligt, om monopolrådet eller en an-

den instans får lejlighed til at gennemgå tandlægernes krav for at finde ud af, om de er rimelige. Det bør ikke være sådan, at enkelte mennesker kan tjene penge på andre på en helt urimelig måde.

★

Centralforeningen af sygekasser i Ålborg amt afholdt årsmøde i Nørresundby. Formanden, Niels Hansen, sagde bl. a.: — Det har ikke været noget let år at komme igennem. Ny lov, ny overenskomster, dagpengefondens administration m. v. har givet mange vanskeligheder. Centralforeningen har haft et meget stort antal sager til behandling. På mødet forelå et forslag fra sygekassen Ålborg gående ud på, at samtlige sygekasser skulle vedtage kun at yde tilskud til tonede briller, hvis disse var beordret på lægerecept.

Dirigenten, sognerådsformand Jens Rasch: — Det siges at være behageligere at se fjernsyn gennem tonede briller, men alligevel har centralforeningens bestyrelse vedtaget at anbefale, at vi følger forslaget fra sygekassen Ålborg. Årsmødet vedtog herefter enstemmigt forslaget.

★

Centralforeningen af sygekasser i Svendborg amt havde 400 deltagere i sit årsmøde på forsamlingsbygningen i Svendborg. Om kommunesammenlægninger sagde formanden, Valdemar Rasmussen:

— Vi skal ikke her tale om kommunalpolitik, men dersom amtet får gennemført den skitse til kommunesammenlægninger, der for nylig er offentliggjort, vil de 78 sygekasser, som vi i dag har her i amtet, blive mere end halveret, og så vil samtlige landsygekassers struktur blive ændret. Skal det ske, er det heller ikke ligegyldigt, hvorledes sammenlægningerne sker. Een ting er en opdeling efter et kort, en anden efter de naturlige trafikforhold kommunerne imellem. Afstandene vil blive meget store, og det er vigtigt, at de bliver så lidt besværlige for medlemmerne som overhovedet muligt.

Da Valdemar Rasmussen ønskede at træde tilbage som formand for centralforeningen, valgtes i stedet borgmester Svend Åge Andersen, Svendborg. Fru Eva Vinther Nielsen er fra 1. juli udnævnt til forretningsfører for centralforeningen.

★

De forenede sygekasser på Lolland-Falster havde valgt Nakskov som mødested for årsmødet. Formanden, skoleinspektør Johs. W. Jørgensen, havde udarbejdet en meget udførlig beretning for året 1961. De forenede sygekasser havde haft en fremgang på 9.445 aktive medlemmer. Johs. W. Jørgensen sagde bl. a.:

— Af B-medlemmer fik vi en tilgang på 4.076 medlemmer. Der er ingen tvivl om, at vi ved ihærdig og pågående agitation kunne have bragt antallet af B-medlemmer langt højere op. Det har vi ikke gjort, for vi er af den opfattelse, at en jævn tilgang bygget på reelle oplysninger er det sundeste.

Repræsentantskabsmøde

Sammenslutningen af sygekasser med fastansat personale.

Ovennævnte sammenslutning, i daglig tale sygekassernes arbejdsgiverforening, holdt repræsentantskabsmøde den 5. maj på hotel »Nyborg Strand«.

Formanden, afdelingschef K. Burchardt, bød de fremmødte repræsentanter velkommen, og en velkomst blev rettet til de nye medlemmer af sammenslutningen. Forsamlingen mindedes to sygekasseformænd, som var afgået ved døden siden sidste møde, nemlig Laurits Jørgensen, Køge, og Chr. Nielsen, Frederikssund.

Ved navneopråb blev det konstateret, at der var mødt 59 af sammenslutningens 76 medlemskasser. Til dirigent valgtes Einer Hansen, Nyborg.

Af formandens beretning følgende uddrag:

I forrige nummer af Sygekassetidende var der en henstiling fra § 45-udvalget til sygekasserne om at rette fornøden henvendelse til udvalget angående lønningsforhold, idet man havde konstateret urimelige lønaftaler. Denne henvendelse var ikke mødtet på sammenslutningens medlemskasser, idet vi ved den gennemgang af lønningsforholdene, som blev foretaget i forbindelse med overenskomstafslutningen sidste år, har kunnet konstatere, at sammenslutningens kasser loyalt har fulgt de afsluttede overenskomster. De afvigelser, som har været, har, så vidt jeg kan skønne, været rimeligt begrundet. Det var derfor en opsang til kasserne uden for sammenslutningen, som ikke tilsvarende havde taget skyldige hensyn til helheden. Det var ikke alene ved selve overenskomsternes afslutning, at kasserne kontaktede bestyrelsen, men også i det daglige løbende lønarbejde er der rettet mange henvendelser til os om oplysninger og råd. Dette er vi glade for og håber, at det må være linien, der følges også fremefter.

Det ville føre for vidt at gennemgå alle de henvendelser, der har været, men enkelte af mere principiel betydning vil det være naturligt at referere. En kasse havde således været ude for at have beskæftiget en elev, der i den sidste del af læretiden ikke havde indfriet de forventninger, som man måtte stille til en elev. Kassen havde derfor ikke fundet at kunne beskæftige ham ud over læretiden, der ophørte den 1. april 1961, men afskedigelsen fandt dog først sted pr. 1. maj under hensyn til, at eleven skulle aftjene sin værnepligt fra dette tidspunkt. Fagforeningen havde taget spørgsmålet til behandling, idet man fandt, at der var tale om en overtrædelse af overenskomsten, der tilsiger funktionærerne delvis løn under militærtjeneste. Der havde herefter fundet en forhandling sted mellem repræsentanter for bestyrelsen, fagforeningen og undertegnede, og denne forhandling var resulteret i, at fagforeningen havde frafaldet kravet om udbetaling af løn under militærtjenesten, men det var naturligt at gøre kasserne opmærksom på den situation, man kunne komme i, hvis man ikke sørger for gode beviser for en elevs udygtighed. Kom man ud for et sådant tilfælde, ville det sikreste være at inddrage sammenslutningens bestyrelse i sagen på et så tidligt tidspunkt som muligt.

I en anden kasse havde man gennem længere tid beskæftiget en deltidsfunktionær aflønnet efter overenskomstens bestemmelser med en pro rata løn af 1. løntrin. Fagforeningen havde gjort indsigelse herimod, da beskæftigelsen havde varet flere år. Det var derfor hensigtsmæssigt at gøre opmærksom på, at overenskomstens regel om anvendelse af 1. løntrin tager sigte på løs medhjælp, der ikke beskæftiges gen-

nem længere tid. Bliver der tale om en sådan længere beskæftigelse, må der træffes nærmere aftale om aflønningen.

Fra flere kasser var der rettet henvendelse om retningslinier for formænds honorering. Det er måske ikke et spørgsmål, som hører under vort primære arbejdsfelt, men jeg har dog fundet det naturligt at tage spørgsmålet op og har foretaget en undersøgelse af samtlige kassers aflønning af formand og revision.

Inden for bestyrelsen har vi meget indgående drøftet spørgsmålet om betimeligheden i afholdelsen af nogle flere orienterende møder inden for sammenslutningen. Vi finder, at det ikke er tilstrækkeligt med et årligt møde, men vi må ind på flere arbejdsmøder.

I samme forbindelse må jeg nævne, at bestyrelsen har vedtaget at udsende en publikation, et medlemsblad, hvor naturligvis først og fremmest alle meddelelser fra sammenslutningen om overenskomstforhold vil komme, men yderligere er det hensigten at behandle forskellige enkeltproblemer mere indgående, og i denne henseende vil jeg bede medlemskasserne være os behjælpelig med fremskaffelsen af passende interessante spørgsmål.

Formanden redegjorde derefter for arbejdet i § 45-udvalget og de førte overenskomstforhandlinger.

Efter beretningen havde Valentin Jensen, Roskilde, Marinus Jensen, Ribe, Viktor Jensen, Randers, Sørensen, Åbyhøj, og Henrik Nielsen, Lyngby, ordet. Alle gik ind for afholdelse af distriktsmøder.

Til bestyrelsen valgtes: K. Burchardt (formand), Henry Pedersen, Herning, Jens Pedersen, Slagelse, Jørgen Schmidt, Nyborg, og Chr. Steffensen, Aalborg.

HORMONKUR m. v.

Fra forretningsfører Niels Petersen, Brønshøj, har vi modtaget følgende:

Det er glimrende, at sygekassefolk, der er meget vidende også er meget skrivende — eller fortællende om man vil — for det er naturligvis af største betydning for medarbejdere over det ganske land, at man driver sygekassevirksomhed på grundlag af den viden og erfaring, der høstes i det daglige arbejde.

Som nu min gode kollega Otto Jacobsen, der sidder med en stor »praksis« og derved vinder megen erfaring, som han tørster efter at delagtiggøre os andre i.

Vi er sikkert adskillige, der har været glade for Otto Jacobsen's friske initiativ og har glædet os over de positive ting, hans indslag har indeholdt, men — *for der er desværre »et men«* — jeg føler mig ikke overbevist om, at Otto Jacobsen bør føle det som sin pligt at give sit besyv med på områder, hvor sygekassefolk ikke rigtig har grund under fødderne, f. eks. hvor det drejer sig om lægebehandlinger.

Fortsæt kun — kære Otto Jacobsen — med at kaste lys over faglige emner, *men* lad være med at gå ind i lægedrøftelser og -diskussioner om »HORMONKURE« eller enhver anden form for lægelig behandling, selvom der er blandet medicin i, og selv om det kan være fristende på grundlag af Sygekassetidende's notitser herom fra Ugeskrift for Læger, for hvad kunne det ikke føre til — med modsat fortegn?

Vi må kende grænsen for vor viden, for der er områder, hvor vi ikke er dygtige nok.

Brilleydelsen — 1. august 1962

Cirkulære af 19. juli 1962 om maksimumstilskud ved anskaffelse af briller.

I medfør af § 16, stk. 3, i »Hovedvedtægt for De statsanerkendte sygekasser« fastsætter direktoratet herved følgende maksimumsbeløb for kassernes tilskud til betalingen af brillestel og -glas, gældende fra 1. aug. 1962.

BRILLESTEL.

Almindeligt celluloidstel (pantoskopisk) m. metalforstærkning kr. 14,00

BRILLEGLAS.

1. kvalitet fra anerkendte fabrikker.

Menisken.

Punktuelt korrigerede glas (+ og ÷)

fra	plan	til	2,00	sph.									kr.	5,00
-	2,25	-	4,00	-									-	5,50
-	4,25	-	6,00	-									-	6,00
-	6,25	-	8,00	-									-	7,00
-	8,25	-	10,00	-									-	8,50
-	10,50	-	12,00	-									-	10,50
-	12,50	-	16,00	-									-	11,50
-	16,50	-	20,00	-									-	13,00
-	20,50	-	25,00	-									-	20,00

Toriske.

Punktuelt korrigerede glas, alle kombinationer (+ = + ÷ = ÷ + = ÷ ÷ = + og plan cylinderglas)

fra	plan	til	2,00	sph.	=	0,12	til	4,00	cyl.				kr.	8,00
-	2,25	-	4,00	-	=	-	-	-	-				-	8,50
-	4,25	-	6,00	-	=	-	-	-	-				-	9,50
-	6,25	-	8,00	-	=	-	-	-	-				-	10,50
-	8,50	-	10,00	-	—	-	-	-	-				-	12,50
-	10,50	-	12,00	-	=	-	-	-	-				-	15,00
-	12,50	-	16,00	-	=	-	-	-	-				-	16,50
-	16,50	-	20,00	-	=	-	-	-	-				-	18,00
-	20,50	-	25,00	-	=	-	-	-	-				-	24,00
fra	plan	til	2,00	sph.	=	4,25	til	6,00	cyl.				kr.	10,50*)
-	2,25	-	4,00	-	=	-	-	-	-				-	11,50*)
-	4,25	-	6,00	-	=	-	-	-	-				-	12,50*)
-	6,25	-	8,00	-	=	-	-	-	-				-	14,00*)
-	8,50	-	10,00	-	=	-	-	-	-				-	16,50*)
-	10,50	-	12,00	-	=	-	-	-	-				-	18,00*)
-	12,50	-	16,00	-	=	-	-	-	-				-	22,00*)
-	16,50	-	20,00	-	=	-	-	-	-				-	24,00*)
-	20,50	-	25,00	-	=	-	-	-	-				-	30,00*)

Tillæg for prismeglas (til ovenstående beløb)

for menisken:	fra	½	til	6	grader	kr.	8,00
	-	6½	-	10	—	-	16,00
for toriske:	fra	½	til	6	grader	-	11,00
	-	6½	-	10	—	-	16,00

Lentikularglas, minus

fra	÷	6,50	til	÷	10,00	sph.	kr. 11,00
-	÷	10,50	-	÷	13,00	-	- 12,00
-	÷	13,50	-	÷	16,00	-	- 13,00
-	÷	16,50	-	÷	20,00	-	- 17,00
-	÷	20,50	-	÷	25,00	-	- 24,00

Lentikularglas, plus

fra	+	6,50	til	+	8,00	sph.	kr. 18,50
-	+	8,50	-	+	10,00	-	- 21,00
-	+	10,50	-	+	13,00	-	- 23,00
-	+	13,50	-	+	16,00	-	- 25,00
-	+	16,50	-	+	20,00	-	- 27,00
-	+	20,50	-	+	25,00	-	- 33,00
-	+	25,50	-	+	30,00	-	- 37,00
-	+	30,50	-	+	50,00	-	- 58,00

Dobbeltfokusglas

slebet i ét stykke, med synlig overgang (Dufo bifokal)

fra	plan	til	6,00	sph.	(afstand)	+ eller ÷	kr. 15,00
-	6,25	og	derover		—	+ — ÷	- 20,00
fra	plan	til	6,00	sph.	—	+ — ÷ m. cyl.	- 24,00
-	6,25	og	derover		—	+ — ÷ m. cyl.	- 30,00

Matterede glas ..... - 3,00

Anmærkning:

De med *) mærkede maksimumsbeløb forhøjes ved over cyl. 6,00 med et beløb af 8,00 kr.

Tillæg for tonede glas, hvor disse er ordineret af lægen.

Menisken og toriske glas tillægges ..... kr. 4,00
Dobbeltfokusglas tillægges ..... - 10,50

Alice Bruun / Else Fahnøe

Til orientering for sygekasserne kan vi oplyse følgende:

Meniskenglas

er buede glas med én styrke. Disse glas anvendes til almindelige læsebriller.

Toriske glas

er glas med to styrker. Anvendes til medlemmer med bygningsfejl i øjet.

Prismeglas

i ovenstående menisken og torisk glas anvendes ved rettelse af skelefejl.

Lentikularglas,

d. v. s. linseglas med en del af glasset til brug for synsfeltet. Anvendes af stærpatienter.

Dobbeltfokusglas

anvendes af medlemmer, hvis arbejde kræver brille til fjern og nær.

Diæt-margarine

Lægevidenskaben har længe interesseret sig for arten af de fedtstoffer, der indgår i folks ernæring. Der har været skrevet en del om dette i dagspressen, og der har hersket nogen forvirring, idet det har været en almindelig opfattelse, at folk med årelidelser skulle være særligt forsigtige med animalske fedtstoffer. Man kom efterhånden til at tro, at vi i almindelighed skulle undgå animalske fedtstoffer og foretrække de vegatabilske. Denne opfattelse synes imidlertid ikke at være helt rigtigt, idet de egenskaber ved fedtstofferne, som har en heldig virkning, kan optræde eller mangle i såvel de animalske som i de vegetabilske fedtstoffer.

Der er nu bragt en særlig diætmargarine i handelen. Den er fremstillet af Margarine Industriens Fælles Udvalg og har heraf fået navnet MIFU diætmargarine.

Denne margarine har et højt linolsyreindhold, som er i stand til at sænke blodets cholesterol-indhold. Brugsforeningernes blad Samvirke advarer dog imod uden videre at erstatte smør eller almindelig margarine med diætmargarinen. Man skal i alle tilfælde først rådføre sig med sin læge. Hos sunde mennesker kan brugen af diætmargarine måske forrykke blodets cholesterolbalance, hvis man får for store mængder af de umættede fedtsyrer.

I København sælger brugsforeningerne diætmargarinen MIFU til en pris af 4,20 pr. halvkilo.

Svensk kongres

Den 4. og 5. juni holdt Svenska Sjukkasseförbundet kongres i Stockholm. Denne 9. kongres blev for så vidt forbundets sidste kongres, da forbundet fra 1. juli har taget navneforandring til Forsikringskassernes Forbund. Bag dette ligger den kendsgerning, at sygekasserne som sådanne ophører og efter gennemførelsen af en ny lov overgår til en virksomhed under navn forsikringskasser. Efter den ny lov overtager kasserne visse opgaver i forbindelse med den almindelige sygeforsikring og pensionsforsikringen, hvorfor man har fundet, at navne »sygekasse« ikke længere dækkede.

Kongressen blev holdt i Arbejdernes Oplysningsforbunds nye hus på Sveavägen. Forbundsformanden, riksdagsman Georg Pettersson, åbnede kongressen. Han sagde bl. a.: Der er i den sidste tid sket store ændringer for at sikre befolkningen mod de økonomiske følger af sygdom og ulykkestilfælde. Dette har medført en ændring af de organer, som administrerer disse erstatninger. Den i rigsdagen fornylig vedtagne samordning af sygeforsikringen og invalidepensionen har medført, at sygekasserne ikke blot skal være sygekasser. De udvides til at blive forsikringskasser. Det bliver store beløb, som fremtidig skal passere gennem disse kasser. Man kan regne med, at omkostningerne i forbindelse med sygeforsikringen, moderskabsydelsen og medicinydelsen alene vil beløbe sig til ca. 1,3 milliarder kr.

På kongressen holdt afdelingschef i socialdepartementet, Lars-Åke Åstrøm, foredrag om socialpolitiske problemer, byråchef Ingemar Holmquist om spørgsmål i forbindelse med invaliditetsprøvningen, og byrådirektør Kurt Ljungholm om praktiske reformproblemer for forsikringskasserne.

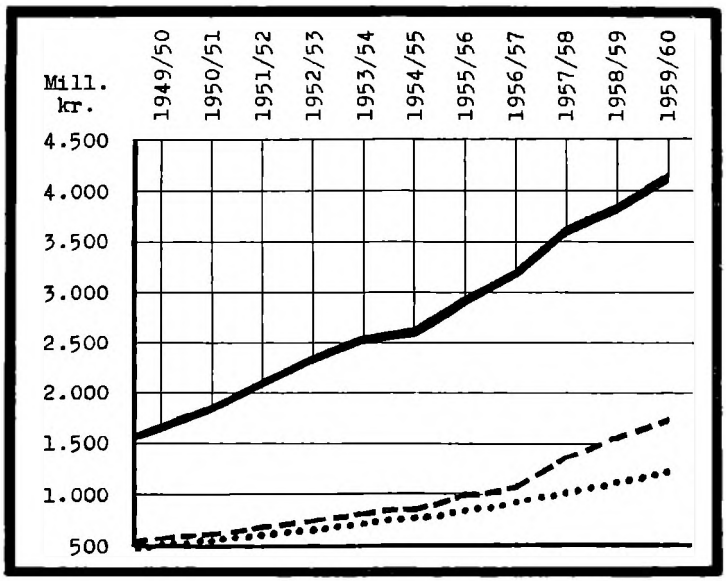
Folketingsmand Niels Mørk talte på de nordiske gæsters vegne ved kongressens åbning og direktør Finn Alexander ved dens afslutning.

Kongressen tog ved afslutningen afsked med forbundsdirektør Gustav Holm, der 1. juli fratrådte sin stilling som leder af forbundets kontor for at overgå til centralkassen på Gotland. Både forbundsformanden og generaldirektør Rolf Broberg takkede Gustav Holm for veludført arbejde i forbundet. Gustav Holm takkede for et godt samarbejde med kammeraterne i forbundsstyrelsen og for godt samarbejde med riksforsikringsverket.



Læste De artiklen på side 198 om

Sociale ydelser 1949—60?



Direktoratet for Sygekassevæsenet

I. Forskellige meddelelser.

Nr. 26/1962.

Forhøjelse af takst for ophold på godkendt rekonvalescenthjem.

Taksten for sygekassemedlemmers ophold på komtesse Agnes Lerches rekonvalescenthjem i Jyderup er forhøjet til 14 kr. pr. døgn fra 1. juli 1962 at regne.

Nr. 27/1962.

Forhøjelse af takst på godkendt rekonvalescenthjem.

Taksten for sygekassemedlemmers ophold på sygekassernes rekonvalescenthjem i Maribo er fra 1. juli 1962 at regne forhøjet til 13 kr. pr. døgn.

Nr. 28/1962.

Forhøjelse af takst på godkendt rekonvalescenthjem.

Taksten for sygekassemedlemmers ophold på Roskilde domsogns menighedsplejes rekreationshjem er fra 1. juli 1962 at regne forhøjet til 14 kr. pr. døgn.

Nr. 29/1962.

Om kontering af udgifter til lægehjælp ved fødsel.

Sygekassernes udgifter til lægehjælp ved fødsel skal fremtidig, første gang i regnskabet for 1962, opføres sammen med udgifterne til almindelig lægehjælp under regnskabets post for disse udgifter.

I udgiftsbogen skal udgifterne til lægehjælp ved fødsel fremtidig opføres i kolonne 9. Almindelig lægehjælp, og ikke i kolonne 17. Barselhjælp.

II. Afgørelser om dagpenge.

Nr. 19/1962.

Sygeforsikringslovens § 50, stk. 2, kræver alene formelt nydende medlemsskab af en anerkendt arbejdsløshedskasse, men ikke understøttelsesret.

Socialministeriet har udtalt, at sygeforsikringslovens § 50, stk. 2, alene kræver nydende medlemsskab, men ikke understøttelsesret i en anerkendt arbejdsløshedskasse, for at dagpenge i henhold til nævnte lovbestemmelse kan komme til udbetaling.

UDMÆRKELSE

Kongen har den 30. maj 1962 tildelt kassereren for Herlufmagle sygekasse, *fhv. landpostbud Sofus Jacobsen* af Herlufmagle under Præstø amt fortjenstmedaillen i sølv med tilladelse til at bære samme.

Fhv. landpostbud Sofus Jacobsen, der er født den 4. april 1892, valgtes til formand for Herlufmagle sygekasse i 1931 og virkede som sådan, indtil han i 1948 overtog posten som sygekassens kasserer; dette hverv bestrider han endnu.

Befordring til sygehus

Socialministeriet har udtalt, at sygeforsikringslovens § 24 i visse tilfælde giver sygekassernes A-medlemmer ret til fribefordring ved indlæggelse på andet sygehus end områdets.

Er der således mellem flere sygehuse inden for amtet eller flere amter truffet den ordning, at patienterne inden for sygehusenes område ved indlæggelse fordeles mellem sygehusene i henhold til disses specialer, har patienterne adgang til fribefordring til samtlige sygehuse, der er omfattet af ordningen.

Mærkedage

70 år.

Den 22. august fylder formanden for Hjørring amts centralforening, *Harding Larsen*, 70 år. Han har gennem mange år udført et stort og trofast arbejde inden for sygekassebevægelsen. Først som formand for Sindal sygekasse gennem 35 år og dernæst inden for centralforeningen.



Siden 1939 har han været medlem af centralforeningens bestyrelse. Siden 1946 har han været formand. Harding Larsen er endvidere medlem af de danske sygekassers forretningsudvalg.

Harding Larsen har ved sin besindige optræden og gennem sit pligtopfyldende arbejde vundet medarbejdernes tillid. Hans kendskab til sygekassevirksomhed og hans kærlighed til sygekasserne er stor. Ja, sygekasserne har indtaget en stor plads i hans tilværelse og liv. Hans evne til at løse problemerne og få tingene til at glide siger vi tak for.

Til lykke med dagen.

25 års jubilæum.

Den 17. juli for 25 år siden begyndte kasserer *Peter Paulsen* sin gerning i Hostrup-Tønder landsogn-Udbjerg sygekasse. De første 9 år varetog Peter Paulsen opkrævningen i sygekassens store område, indtil han i 1946 overtog kassererposten. Med en sjælden dygtighed og ordenssans har han gennem de mange år røgtet sit hverv til medlemmernes og bestyrelsens fulde tilfredshed.

Direktørens møder i 1962.

For sygekassernes og fortsættelsessygekassernes tillidsmænd (herunder revisorer, forretningsførere og kasserere) afholder direktøren for sygekassevæsenet møder:

Lørdag d. 15. sept.	kl. 10,00:	København, Folkets Hus, Enghavevej 40 (de sjællandske sygekasser).
Tirsdag d. 25. sept.	kl. 14,00:	Odense, Fyns Forsamlingshus, Kongensgade 64.
Torsdag d. 27. sept.	kl. 13,30:	Haderslev, Hotel »Norden«, Storegade 55.
Onsdag d. 3. okt.	kl. 14,15:	Nykøbing Falster, Hotel Baltic, Jernbanegade 45-47.
Tirsdag d. 9. okt.	kl. 13,00:	Varde, Arnbjergpavillonen.
Torsdag d. 11. okt.	kl. 13,00:	Kolding, Industrirestauranten, Jernbanegade 13.
Onsdag d. 24. okt.	kl. 14,00:	Aarhus, Folkets Hus, Amaliegade.
Fredag d. 26. okt.	kl. 14,00:	Skanderborg, »Håndværkerforeningen«, Adelgade 31.
Tirsdag d. 20. nov.	kl. 19,30:	København, Folkets Hus, Enghavevej 40 (de københavnske sygekasser).

Mindeord

Formanden for Thisted sygekasse, *pens. vagtmester P. Nørgaard,* afgik 24. juni ved døden, 75 år gammel. Helt fra sine unge år havde Nørgaard set, hvordan sygdom også økonomisk kunne hærge et hjem og lægge det øde. Med en pioners aldrig hvilende interesse søgte han gennem de mange år, som han havde med sygekassen at gøre (1915-1962), at udvide sygekassens virkefelt og bestandigt at gøre den mere og mere effektiv for medlemmerne. P. Nørgaards største interesse var og blev sygekassen, men også byrådet nød godt af hans samfundssind og evner. I 15 år var Nørgaard tillige formand for Danmarks første brugsforening og også andre steder inden for arbejderbevægelsen havde han tillidsposter. Thisted sygekasse vil mindes P. Nørgaard som en dygtig og ansvarsbevidst mand.





Diskretion udbedes. Offentlige kontorer udviser en beklagelig mangel på diskretion, siger Berlingske Tidende i en artikel og refererer bl. a. fra en sygekasse: — I sygekassen er det åbenbart ikke bedre med diskretionen. Her er et friskt eksempel. En kvinde, som havde været separeret, men som nu igen skulle flytte sammen med manden, kom forleden op i sygekassen for at få flyttet sine papirer over til mandens sygeforsikring. Medens en større forsamling lyttede intenst (eller ikke kunne undgå at høre det), måtte hun besvare indgående, højrøstede spørgsmål om mandens indkomst, formueforhold, separationens indledning og ophør, forældremyndigheden over børnene etc. Er diskretion ikke længere en æressag, spørger Berlingske Tidende.

★

Efterløn til alle arbejdere. Dagbladet AKTUELT hævder, at Danmark er på vej mod en enestående nydannelse på det danske arbejdsmarked, nemlig etablering af en pensionsordning, der skal omfatte samtlige lønmodtagere. Det betyder, at ikke alene de funktionærer og særligt stillede arbejdere, der hidtil har fået pension, får det, men alle arbejdere. Det er meningen, at den generelle lønmodtagerpension skal udbetales oven i folkepensionen. Der har været forhandlet mellem arbejdsmarkedets to hovedorganisationer, Landsorganisationen og Dansk Arbejdsgiverforening om, hvordan en sådan pensionsordning (efterlønsordning) kan opbygges.

★

I indenrigsministeriet arbejdes der for tiden med planer til en nyordning af den kommunale lovgivning. Planerne er så omfattende, at de faktisk vil betyde en revolution for Danmarks kommunale gruppering, da de går ud på, at alle danske kommuner, også de bymæssige, for fremtiden skal underlægges amterne, således at land og by i realiteten får samme status. Indenrigsminister Lars P. Jensen beskæftigede sig med problemerne på års-

mødet i Den danske Købstadforening og sagde bl. a., at 26 af de mindre købstæder har under 4.000 indbyggere og er under den størrelse, man stræber imod som minimum for sognekommunernes vedkommende.

★

65-billetter for invalidepensionister. Fra 1. april 1962 er den såkaldte 65-billetordning for rejser på danske statsbaner udvidet til også at omfatte invalidepensionister. Efter de gældende regler kan 65-billetterne udstedes til hen- og tilbagerejse på 1. og 2. klasse i månederne september—maj for enkeltbillets pris, når afstanden på statsbanerne er mindst 50 km hver vej. Billetterne kan kun benyttes til rejse på tirsdage, onsdage, torsdage og fredage. I forbindelse med jul og påske gælder særlige regler. Invalidepensionister, der ønsker at benytte 65-billetterne, må anskaffe sig et særligt legitimationskort til forevisning ved billettering. Legitimationskortet fås ved henvendelse til kommunekontoret (socialkontoret).



I medfør af socialministeriets bekendtgørelse af 27. juni 1961 med tillæg af 9. maj 1962 om de anerkendte sygekassers betaling for lægemidler meddeler sundhedsstyrelsen, at sygekasserne yder tilskud efter reglerne for afsnit I medicin til følgende præparat, når det ordineres til patienter, der lider af de i nævnte bekendtgørelses afsnit I, gruppe E, anførte sygdomme:

Primosiston, Schering A. G.

og endvidere tilskud efter reglerne for afsnit I medicin uden klausulering overfor bestemte sygdomme til følgende præparater:

Ethionamidum, NFN
Trescatyl, M. & B.

samt endelig tilskud efter reglerne for afsnit II medicin til følgende præparat:

Arcomonol, Arco.

Denne bestemmelse træder i kraft den 16. juli 1962.



1. Påmindelse inden det 16. år.

Sygekasserne skal inden udgangen af august måned sende påmindelsesskrivelse (Sygekassetryk 30) til de personer, som fylder 16 år i oktober måned, om pligt til at være medlemmer af sygeforsikringen, jfr. pkt. 17 i socialministeriets cirkulære af 31. august 1961 (Sygekassetidende for 1961, side 257).

2. Indberetning til folkeregistrene.

Sygekasserne og fortsættelsessygekasserne skal *mindst 1 gang månedlig* tilstille folkeregistrene oplysninger om *ændringer i medlemsbestanden.* Oplysningerne omfatter meddelelser om afgang, tilgang og udstedelse af bevis for, at optagelse ikke har kunnet finde sted.

3. Overførelse af nydende medlemmer på grund af restance.

Sygekasserne skal overføre sådanne nydende medlemmer, som står i restance med betaling af *medlemsbidrag* for de forudgående 3 måneder, til afdelingen for bidragydende medlemmer.

LIGBRÆNDING

er hygiejnisk og æstetisk

Bisættelser ordnes bedst og billigst

DANSK LIGBRÆNDINGSFORENING

Nikolaj Plads 27 · København K. · Telefon *MI 7540

Afdelinger over hele landet



Efter skulptur: Johs. Hedegaard

Ortopædisk Bandage- og Fodklinik

Frederiksborggade 41, København K., Tlf. PA 8426

Leverer alle arter ortopædiske bandager

Fodindlæg · Ryg- og benbandager · Kunstige lemmer · Brokbind

Underlivsbælter · Gummistrømper · Ortopædisk fodtøj

Priser i henhold til overenskomst med sygekasserne

Kliniken anbefaler sig med antiseptisk fodpleje

Sygekassen for Nykøbing Falster

Stilling som yngste assistent ledig fra 1. oktober eller tidligere. Ansøgning til sygekassens kontor, Skolegade 22, Nykøbing Falster.

Glostrup sygekasse

Yngre sygekasseuddannet mandlig assistent søges. Tiltrædelse snarest muligt. Aflønning i henhold til Københavns kommunes lønregulativ. Ansøgning til sygekassens kontor, Højvangsvej 27, Glostrup, inden 15. august d. å.

Bestyrelsen.

Indbind „Sygekassetidende"

i moderne tidsskriftsindbinding rødt - brunt - grønt - blåt - sort Pris 5 kr. pr. bind + porto.

DE DANSKE SYGEKASSER
Nyropsgade 37 · København V

Tangsø sygekasse

Sygekasseuddannet forretningsfører søges. Tiltrædelse 1. januar 1963. Medlemstal ca. 3.000.

Ansøgning sendes senest den 15. august d. å. til Bernhard Ruby, Søndergaard, Møborg pr. Bækmarksbro. (Personlig henvendelse ønskes ikke).

Redaktion og ekspedition:
Nyropsgade 37 . København V . Telf. (01) BY 8122 . Redaktør: *H. C. Hansen*
Aksel Schølins Bogtrykkeri . Aalborg

Sygekassetidende . *Sygekassebladet* . nr. 9

66. årg. . september 1962 ★ Udgivet af De samv. centralforeninger af sygekasser i Danmark

Samvirkende centralforeninger

Ordinært repræsentantskabsmøde

De danske sygekasser afholdt ordinært repræsentantskabsmøde lørdag den 11. august i København.

Den fungerende formand, folketingsmand Niels Mørk, åbnede mødet og bød velkommen til gæster og repræsentanter. Forsamlingen påhørte stående Niels Mørks mindeord over afdøde formand, forretningsfører Peter Friis Olsen og fhv. borgmester P. J. Pedersen.

Til mødets dirigent valgtes ekspeditionssekretær Rudy Schrøder, der efter navneopråb gav ordet til den fungerende formand for aflæggelse af beretning, som vi her bringer i uddrag.

Medlemsbevægelsen.

Antallet af sygekasser er formindsket med 150 til 1.426 ved udgangen af 1961. Dette må dog betragtes som et foreløbigt resultat, da sammenslutningen af sygekasser ikke er endeligt afsluttet.

Derimod er antallet af sygeforsikrede medlemmer i de statsanerkendte sygekasser steget ganske betydeligt i 1961 efter gennemførelsen af den ny sygeforsikringslov. Antallet af nydende medlemmer — A- og B- medlemmer — steg med ca. 300.000 til godt 2,9 mill. medlemmer.

Denne stigning fordeler sig på ca. 220.000 ny B-medlemmer og 79.000 A-medlemmer. For A-medlemmernes vedkommende er der tale om en fremgang, der langt overstiger det normale.

Antallet af bidragydende medlemmer er atter i 1961 gået tilbage, og i dette år endda betydeligt stærkere end tidligere. Ved udgangen af 1961 var der således ca. 114.000 bidragydende medlemmer; 86.000 færre end året før.

Når man sammenligner med fremgangen i de nydende medlemmers rækker, kan man glæde sig over, at flere og flere vælger det aktive medlemsskab i sygekasserne.

Den økonomiske virksomhed.

Sygekassernes indtægter i 1961 udgjorde ialt 468 mill. kr. mod 377 mill. kr. året før. Årsagen til denne store stigning skyldes 2 ting, nemlig

for det første en stigning i medlemstallet og for det andet en forhøjelse af medlemsbidraget.

Fordelingen mellem medlemsbidrag og statstilskud er stort set uændret. Medlemmerne betaler direkte til sygekasserne ca. 71 pct. af indtægterne (333,5 mill. kr.), staten ca. 23 pct. (107,7 mill. kr.), og andre indtægter beløber sig til ca. 6 pct. (26,8 mill. kr.).

Udgifterne udgør knapt 449 mill. kr. Også her er der en betydelig stigning, idet udgifterne i løbet af 1961 steg med ca. 80 mill. kr.

Lægehjælpen.

Vor største udgiftspost, lægehjælp, steg i 1961 med 13 pct. til 56 kr. pr. medlem og udgør nu 164,4 mill. kr. eller 36,7 pct. af de samlede udgifter. Udgiftsstigningen kommer dog ikke uventet, idet den svarer til de gennemsnits-beregninger, der blev foretaget ved indgåelsen af den ny lægeoverenskomst, men sygekasser, hvis lægeudgifter ligger væsentligt over dette gennemsnit, må snarest foretage en nærmere undersøgelse af grundene til de store lægeudgifter, og eventuelt søge assistance hos centralforeningen.

Tandlægehjælpen.

Udgifterne til tandlægehjælp viser en stigning på lige ved 20 pct. Det var Niels Mørks opfattelse, at en del af stigningen skyldtes en udvidelse af tandlægehjælpen. Den ny sygeforsikringslov lagde op til, at flere sygekasser påtog sig egentlig tandpleje, og samvirksomheden havde anbefalet sygekasserne at yde egentlig tandpleje, selv om kommunen ikke ydede skoletandpleje.

Øvrige udgifter.

Udgifterne til medicin overstiger nu 20 kr. pr. medlem og nærmer sig stærkt sygekassernes andel af udgifterne til sygehusbehandling, der for 1961 udgjorde 21,96 kr. pr. medlem.

Den frivillige dagpengeforsikring medførte kun en udgift på 2,77 kr. pr. medlem fordelt på samtlige medlemmer. Det siger således ikke noget om lønmodtagerdagpengene og heller ikke om den gennemsnitlige udgift for de medlemmer, der har sikret sig frivillige dagpenge. Det viser dog, at den frivillige dagpengeforsikring kun spiller en meget ringe rolle.

Forvaltningsudgifterne er steget til 46 mill. kr. i 1961, hvilket svarer til 15,72 kr. pr. medlem. Det kan ved første øjekast synes temmelig meget, men det svarer dog kun til 10,2 pct. af de samlede udgifter.

Om forvaltningsudgifterne sagde den fungerende formand iøvrigt: Man hører desværre ofte udtalelser om, at sygekasserne er dyrt administreret.

Bladene ynder at sige dette, og vore medlemmer er ikke i stand til at vurdere sagen. Vi er i øjeblikket i færd med at se nærmere på sygekas-

sernes administration for at opnå en så enkel form som muligt. Det er vel næppe de store besparelser, de store forenklinger, der kan blive tale om, — men lidt har også ret. Det er mit indtryk, at vi fuldt ud kan lægge navn til. Vi tåler fuldt ud en sammenligning med offentlig administration af tilsvarende art. Vi tåler også en sammenligning med administrationen af de private forsikringsselskaber og med fortsættelsessygekasserne.

Efter gennemgang af sygekassernes økonomiske situation fortsatte den fungerende formand med en omtale af forretningsudvalgets arbejde i det forløbne år, der har været præget af to hovedopgaver, nemlig gennemførelsen af den ny sygeforsikringslov og overenskomstforhandlingerne.

Sygeforsikringsloven.

Niels Mørk udtalte bl. a., at man vist med rette kan sige, at gennemførelsen af sygeforsikringsloven er forløbet gnidningsfrit.

— Det er mit indtryk, at sygekasserne har løst opgaven på en yderst tilfredsstillende måde. Sygekasserne har bekræftet, at de er opgaven voksen, og at de varetager medlemmernes interesser på bedste måde.

Når man ved, hvilken interesse der er for at kritisere sygekasserne i tide og utide, kan man kun glæde sig over, at gennemførelsen af loven bogstaveligt talt ikke har medført kritik.

Fortsættelsessygekasserne.

Om vort forhold til fortsættelsessygekasserne sagde Niels Mørk bl. a.:

De få mislyde, der har været i forbindelse med gennemførelsen af loven, er fremkommet fra fortsættelsessygekassernes side, ikke fra befolkningens eller medlemmernes side, men fra organisationernes side.

På sidste repræsentantskabsmøde gjorde vi vor stilling til fortsættelsessygekasserne op. Vi gjorde klart, at fortsættelsessygekasserne ikke længere er led i den offentlige sygeforsikring. Ved oprettelsen af B-afdelingerne er fortsættelsessygekasserne flyttet ind i sygekasserne. På den anden side er vi ganske klar over, at fortsættelsessygekasser, som vil fortsætte som private sygeforsikringsselskaber, har fået en fortrinsstilling fremfor andre private sygeforeninger.

Vi har aldrig haft samarbejde i den forstand med private sygeforeninger, og vi finder heller ikke grund til at indlede samarbejde med de tidligere fortsættelsessygekasser. Vi har ikke længere behov for aftale med disse kasser om overførelse af medlemmer, da vi nu har ret til at have medlemmer uanset indtægtsforhold. De nærmere regler for overførelse af medlemmer fra fortsættelsessygekasserne til sygekasserne vil blive givet af socialministeren.

Den reklame, som fortsættelsessygekasserne har ønsket at gøre med en billigere forsikring og administration, er sikkert et overgangsfænomen, som ophører den dag, reserverne er brugt.

Dagpengeordningerne.

En af de vigtigste bestemmelser i den ny sygeforsikringslov — ja, måske den mest betydningsfulde — er gennemførelsen af den forbedrede dagpengeordning.

Niels Mørk udtrykte sin glæde over forbedringen, men påpegede, at det endelige mål ikke hermed var nået, og at sygekasserne fortsat vil arbejde på at udbygge ordningen og gøre den endnu bedre. — Der rejser sig her 3 hovedspørgsmål:

1) spørgsmålet om dagpengenes størrelse, 2) spørgsmålet om rigtigheden af bestemmelsen om, at der kun oppebæres $^4/_5$ af den daglige fortjeneste sammenlagt med anden hjælp, 3) spørgsmålet om karenstid.

Niels Mørk fortsatte: — Det er ganske klart, at dagpengenes størrelse skal tages op til revision. Dette skal ifølge loven ske i folketingsåret 1962-63, og det vil måske i forbindelse hermed være rimeligt at undersøge mulighederne og det hensigtsmæssige i en pristalsregulering af dagpengene, således at disse ikke i 3-års perioder slæber bagefter.

At dagpengene også efterhånden må nærme sig en fuld sygeløn under sygdom, er vi enige om. Der er sandsynligvis i forbindelse hermed en del tekniske problemer, som må undersøges nærmere. Det er imidlertid nærliggende at ændre $^4/_5$ reglen, således at der bliver adgang til ad anden vej at oppebære indtil fuld erstatning.

Det tredie hovedspørgsmål, nemlig karenstiden, indeholder vel det mest almindelige krav om en ændring. Det er et almindeligt ønske hos vore medlemmer, at der sker en afkortning af karenstiden således, at bestemmelserne for sygeforsikringen og ulykkesforsikringen bliver ens. Efter ulykkesforsikringslovens bestemmelser udbetales dagpenge fra den 4. dag efter ulykkestilfældets indtræden. For ulykkestilfælde, hvor arbejdsudygtigheden varer ud over 10 dage, udbetales dagpenge dog fra den 1. dag efter ulykkestilfældet.

Kiropraktisk behandling.

Samvirksomheden har fra forskellig side modtaget henvendelse om sygekassernes stilling til kiropraktisk behandling. Herom sagde Niels Mørk:

Vi kan dog næppe på nuværende tidspunkt tage stilling til spørgsmålet, da der hersker stor uvished om denne behandlingsform. Vi trænger imidlertid til at få en redegørelse fra kompetent side om kiropraktikernes medvirken ved behandling af sygdom. Forinden sådan foreligger, er det umuligt for os at tage stilling til, hvorvidt sygekasserne bør medvirke i den økonomiske side af sagen. Forholdet er formentlig det, at kiropraktisk behandling ydes under mange forskellige former. Visse behandlinger, som

ydes af kiropraktorer, gives også af læger og fysioterapeuter, men på mange områder — og det er vel størsteparten af behandlingerne — hviler behandlingen på et meget spinkelt grundlag — et så spinkelt grundlag, at en læge ikke vil kunne forsvare at henvise til denne behandling.

Trods al sympati for kiropraktisk behandling vil denne ikke kunne opnå en sådan anerkendelse, at sygekasserne kan medvirke uden lægehenvisning.

Overenskomsterne.

Trods langvarige forhandlinger med Dansk Tandlægeforening lykkedes det ikke at opnå enighed om en ny overenskomst fra 1. april 1962.

Under forhandlingerne gjorde tandlægerne et meget energisk forsøg på at få anerkendt nye principper for tandlægebehandlingen, men som ved tidligere forhandlinger endte det med udelukkende at blive et spørgsmål om højere honorarer. Det økonomiske spørgsmål trådte tydeligt frem.

Efter vore opgørelser drejede det sig ialt om en forhøjelse af taksterne på ca. 30 pct. fordelt på en almindelig takstforhøjelse og indførelse af et honorar for undersøgelse af tænderne. Stillet over for sådanne krav er der næppe udsigt til, at vi foreløbig vil kunne træffe aftale med tandlægerne.

I dag tager tandlægerne de såkaldte privattakster, og det er blevet meget dyrt for sygekassernes medlemmer at gå til tandlæge. Efter de udstedte tandlægeregninger var der tandlæger, der havde en nettotimeløn på ca. 100 kr. En skorstensfejers timeløn ligger på 11,16 kr.

Niels Mørk henviste iøvrigt til den udførlige omtale af tandlægeforhandlingerne, Sygekassetidende bragte i maj måned, og sluttede sin omtale af tandlægesituationen således:

— Der er for os ingen tvivl om, at tandlægerne idag udnytter deres monopolstilling. Der er for få tandlæger, og konkurrence mellem tandlægerne er udelukket.

Sygekasserne har derimod kunnet afslutte overenskomst med de anerkendte tandteknikere, d. v. s. med Landsforeningen af praktiserende tandteknikere, på vilkår svarende til den sidst gældende tandlægeoverenskomst.

I betragtning af, at tandteknikerne fremstiller ca. 65 pct. af samtlige tandproteser her i landet, har vi fundet det fuldt forsvarligt at afslutte denne overenskomst. Det er værdifuldt, at tandlægerne yderligere aflastes for denne arbejdsbyrde, og at vore medlemmer får kunstige tænder til rimelige priser.

Der er iøvrigt indgået en lang række overenskomster i det forløbne år. Foruden overenskomsten med de alment praktiserende læger har vi truffet aftale med en række speciallæger, som sygekasserne tidligere har haft overenskomst med. Det gælder ørelægerne, øjenlægerne, hudlægerne og

nu til sidst også nervelægerne. Endvidere er overenskomsterne med Danske Fysioterapeuter, Dansk Funktionærforbund, Polioforeningen og Samfundet og Hjemmet for Vanføre blevet fornyet.

Sygekassernes administration.

I slutningen af sin beretning omtalte Niels Mørk socialministeriets betænkning vedrørende sygekassernes administration:



— Ved betænkningens offentliggørelse blev der rettet en kritik mod sygekasserne. Det er taknemmeligt at tale om andres høje administrationsudgifter. Man kunne let ved den udsendte betænkning få indtryk af, at denne formodning bekræftes. Dette er ingenlunde tilfældet. Betænkningen påpeger mange forhold, og mange ret uvæsentlige forhold. Dette må tages som udtryk for, at der ikke har været væsentlige ting at klage over. Udvalgets samlede bedømmelse har sikkert mundet ud i, at sygekassernes administration stort set lå fornuftigt.

I betænkningen findes en række forslag til forenkling af administrationen, men de er af uvæsentlig betydning og vil næppe kunne bringe omkostningerne nævneværdigt ned. En besparelse på 5 pct. må anses for maksimalt.

Efter formandens beretning fik socialminister Kaj Bundvad ordet. Han takkede for det udmærkede arbejde, som sygekasserne havde udført, og bad repræsentanterne om at lade takken gå videre til sygekassernes folk derhjemme. Henstillede at alle medvirkede til en forenkling af administrationen.

A. K. Jørgensen, Thisted amt, henstillede til myndighederne at se nærmere på de honorarer, som tandlægerne idag afkræver vore medlemmer. Var utilfreds med landssamarbejdsudvalgets afgørelser vedrørende telefonkonsultationer og honorarberegningen ved tilkaldelser uden for dagarbejdstiden kort før skæringstidspunkterne.

J. M. Poulsen, Ringkøbing amt, bad om en afklaring af kiropraktikerspørgsmålet. J. Rasch, Aalborg amt, ønskede nærmere oplysninger om medlemsnr.systemet, og Valentin Jensen, Roskilde, mente, at der skulle gøres noget for den frivillige dagpengeforsikring. J. Petersen, Slagelse, fremdrog eksempel på, hvor svært det var at få lægehjælp i weekenden. Johs. W. Jørgensen beklagede, at ikke alle arbejdsgivere endnu var tilmeldt dagpengefonden.

Til formand valgtes folketingsmand Niels Mørk, der har været medlem af forretningsudvalget fra 1957 og fungeret som formand siden Friis Olsens død.

Sygekassernes administration II

Betænkning fra socialministeriet og forretningsudvalgets bemærkninger hertil.

I Sygekassetidende for februar måned bragte vi en foreløbig omtale af den betænkning, som socialministeriets udvalg havde afgivet om sygekassernes administration. Der har siden været arbejdet med de forskellige forslag fra betænkningen, dels har forretningsfører-foreningens medlemmer fordelt på flere udvalg arbejdet med spørgsmålene og dels har et af forretningsudvalget nedsat midlertidigt udvalg gennemgået samtlige forslag.

På de danske sygekassers repræsentantskabsmøde blev redegjort for forretningsudvalgets foreløbige stilling til betænkningens forslag. Redegørelsen bringes her punkt for punkt.

A. Betænkningen indleder.

Under hensyn til at der lige er vedtaget en ny lov om den offentlige sygeforsikring, har man set bort fra rationaliseringsforslag, der kræver lovændringer.

Betænkningen nævner dog nogle eksempler på forslag, der formentlig kunne have formindsket og billiggjort administrationen:

1) Børn forbliver under forældrenes medlemsskab til det fyldte 18. år, eller til de bliver selvstændigt skattepligtige.

2) Fælles medlemsskab for ægtepar som i de fleste andre lande.

3) Afskaffelse af det bidragydende medlemsskab.

4) Opkrævning af sygekassekontingentet over skattebilletten, ligesom det nu er vedtaget vedrørende invalideforsikringspræmien.

5) Gratis sygehusophold mod tilsvarende mindre statstilskud til sygekasserne.

Forretningsudvalget har bemærket sig

de fremsatte eksempler på forslag til lovændringer, der kunne forenkle og billiggøre administrationen. Flertallet af de nævnte forslag har været drøftet i sygeforsikringskommissionen af 1954 i forbindelse med grundlaget for den offentlige sygeforsikring, og vi mener, at der ved vedtagelsen af lov om den offentlige sygeforsikring er taget stilling til de nævnte spørgsmål. Vi har dog anmodet vort administrationsudvalg om at foretage en gennemgang af sygeforsikringsloven med henblik på sådanne ændringer, som kunne befordre administrative lettelser.

B. Betænkningen om medlemsregistreringen.

1. Det foreslås, at medlemsbeviset og stamkortet udarbejdes således, at omskrivning normalt ikke bliver nødvendig ved overgang mellem A-, B- og C-grupperne (henholdsvis nydende medlemmer under indtægtsgræn-

sen, nydende medlemmer over indtægtsgrænsen og bidragydende medlemmer). Der benyttes samme farve for mænd og kvinder.

2. Det foreslås, at medlemsfortegnelsen (bog med faste blade) i de mindre sygekasser afskaffes, og at medlemsregistreringen ligesom i de større sygekasser sker på et stamkort. Man vil herved undgå omskrivning af oplysninger ved overgang mellem A-, B- og C-grupperne samt periodiske omskrivninger af medlemsfortegnelsen.

3. Det foreslås at begrænse oplysningerne i medlemsbeviset og på de forskellige kartotekkort. F. eks. kan nævnes afskaffelse af oplysninger om erhverv, fødested, ægteskabelig stilling og nationalitet, hvilket allerede er sket i sygekasser med adresseringsanlæg. Endvidere kan oplysninger om fødselsdata afskaffes, hvis medlemsnumrene svarer til fødselsår, -måned og -dato.

4. Det forelås, at sygekassernes noteringer på stamkortene vedrørende udbetalte dagpenge (sygeløn) og ophold på særforsorgsanstalter og lignende afskaffes. Det må være tilstrækkeligt kun at have oplysningerne på de også nu førte særlige sygekartotekkort eller sygekuverter. Det skulle fremtidigt ikke være nødvendigt, at sygekasserne noterer antallet af sygehusdage nogetsteds, hvilket også bevirker mindre behov for plads på stamkortene. En notering af almindelige lægeydelser til B-medlemmer anser man for overflødig.

5. Det foreslås, at stamkort og kontokort i alle sygekasser med maskinindbetaling kombineres til ét kort.

6. Det foreslås, at kontingentbogen (bog med faste blade) i sygekasser uden maskinindbetaling afskaffes, og at indbetalingerne fra indbetalingslisten noteres på kombinerede stam- og kontokort svarende til de foreslåede kombinerede stam- og kontokort for sygekasser, der benytter maskiner. Man vil herved kunne undgå den nuværende årlige omskrivning af kontingentbogen.

7. Det foreslås, at De Danske Sygekasser kraftigt anbefaler landets centralforeninger og sygekasser efterhånden at overgå til de af forskellige sygekasser nyindførte standardplastikomslag til medlemsbeviser, som kan følge medlemmerne ved flytning og overførsel mellem A-, B- og C-grupperne.

8. Det foreslås, at sygekasserne afskaffer eventuelle adressekartoteker, hvis navnekatotek haves. Behovet for adressekartoteker er reduceret, efter at kredsinddelingen til repræsentantskabsvalgene i praksis er ophævet med socialministeriets cirkulære af 24. januar 1961.

9. Det foreslås, at sygekasserne afskaffer eventuelle fødselsdagskartoteker, hvis navnekartotek haves. Behovet vil i øvrigt bortfalde, hvis medlemsnummer svarer til fødselsår, -måned og -dato.

10. Det foreslås i almindelighed at afskaffe lægekartotekkortene til sygekassernes eget brug. Noteres lægens navn på det foreslåede kom-

binerede stam- og kontokort, vil det normalt ikke være vanskeligt — f. eks. i forbindelse med det årlige lægeskifte — at afstemme disse kort med sygekassernes noteringer om antallet af medlemmer, som de enkelte læger skal have betaling for. Hvis de største sygekasser ikke mener at kunne undvære et særligt lægekartotek, er det næppe nødvendigt, at lægekartotekkortene indeholder flere oplysninger end medlemsnummer og lægenavn (eller -nummer), hvilket i almindelighed vil betyde en væsentlig reduktion af oplysningerne i forhold til nu.

Forretningsudvalgets bemærkninger:

Under henvisning til, at medlemsregistreringen beslaglægger en ret stor del af sygekassernes arbejdstid, anser forretningsudvalget det for meget vigtigt, at arbejdet tilrettelægges så rationelt som muligt. Forretningsudvalget kan således tiltræde betænkningens følgende 4 forslag:

1. Medlemsbeviser og stamkort udarbejdes således, at omskrivning ikke bliver nødvendigt ved overgang mellem A-, B- og C-grupperne. Der benyttes samme farve for mænd og kvinder.

2. Medlemsfortegnelsen oprettes på løse kort og ikke i bog med faste blade.

3. Begrænsning af oplysningerne i medlemsbeviset og på de forskellige kartotekkort. Det vil dog næppe være hensigtsmæssigt at gå så vidt som i betænkningen foreslået, idet f. eks. oplysninger om erhverv og ægteskabelig stilling er nødvendige ved den daglige ekspedition.

4. Noteringer om udbetalte dagpenge og nødvendige oplysninger om ydet sygehjælp foretages på sygekuverter og særlige sygehjælpskort.

Til de øvrige følgende forslag bemærker forretningsudvalget:

5 og 6. Forslaget om, at stamkort og kontokort i alle sygekasser med maskinindbetaling kombineres til ét kort, kan tiltrædes.

Forretningsudvalget er i øvrigt af den opfattelse, at de større sygekasser ikke på nuværende tidspunkt bør låses fast i et bestemt administrationssystem. Den udvikling, der har fundet sted og stadig finder sted for større sygekasser, må følges op af forretningsudvalgets administrationsudvalg. Dette udvalg bør virke som konsulent for de større sygekasser.

For de mindre sygekasser bør af direktoratet godkendes et standardsystem. Kontingentbogen med faste blade bør afskaffes i de mindre kasser, idet disse bør overgå til maskinelt fremstillede kontingentlister samlet i ringbind. Den enkelte liste forsynes med sidetal. Kontingentlisterne fremstilles efter hulkortstamme, der ligeledes udskriver giroindbetalingskort og/eller kontingentkvitteringer.

7. Forretningsudvalget vil fortsat virke for udbredelsen af medlemsbeviser i plastikomslag.

8. Navne- og adressekartoteker bruges normalt kun i de større syge-

kasser. Disse bør være frit stillet med hensyn til, om de ønsker et navnekartotek eller et adressekartotek, idet forretningsudvalget må mene, at ét kartotek er nok, når man overgår til medlemsnummer sammensat af medlemmets fødselsdato.

9. Fødselsdagskartotek kan bortfalde, når sygekasserne er overgået til ovennævnte form for medlemsnummer.

10. Afskaffelsen af lægekartotekkort vil næppe betyde nogen administrativ lettelse, hvorfor forretningsudvalget mener, at disse bør bibeholdes. Derimod kan forretningsudvalget tiltræde forslag om, at lægekartotekkort bør indeholde så få oplysninger som muligt.

C. Betænkningen om indtægtsgrænsen.

§ 4 i sygekassernes ny vedtægt indeholder følgende bestemmelse: »I tilfælde, hvor indtægtsforholdene for et medlem af gruppe B undergår en pludselig og varig forandring, der f. eks. skyldes, at en forsørger er afgået ved døden, eller at pågældende har mistet sit arbejde, vil sygekassens bestyrelse efter ansøgning med direktøren for sygekassevæsenets godkendelse kunne henføre medlemmet til gruppe A, såfremt størrelsen af den forventede fremtidige indtægt er under sygekassegrænsen.«

Det skønnes, at antallet af de nævnte ansøgninger vil blive nogle få tusinde årligt.

Betænkningen foreslår, at socialministeriet eller direktoratet i størst muligt omfang delegerer myndigheden til at overføre de omtalte medlemmer til gruppe A til sygekassernes bestyrelser, idet afgørelserne i langt de fleste tilfælde antagelig vil være ukomplicerede. Medlemmerne vil herved få en hurtigere afgørelse, og sygekasserne og sygekassedirektoratet vil få en arbejdslettelse.

Forretningsudvalget henviser til cirkulærskrivelse af 12. december 1961 om dispensation i henhold til sygeforsikringslovens § 10, stk. 2. (Se Sygekassetidende, januar 1962, side 22.)

D. Betænkningen om fælles medlemsbevis for ægtefæller.

Betænkningen foreslår, at sygekasser med månedsvis betaling, som ikke har fælles medlemsbevis for ægtefæller, gradvis overgår hertil.

Praksis fra sygekasser, hvor ægtefællerne har hvert sit medlemsbevis, viser, at kontingentet for ægtefæller næsten altid betales samtidig og for de samme måneder. En overgang til fælles medlemsbevis for ægtefællerne og hermed tvungen samtidig betaling vil derfor normalt ikke betyde en ændring i medlemmernes betalingsvaner.

Forretningsudvalget er af den opfattelse,

at der er store fordele administrativt ved fælles medlemsbevis for ægtefæller. På nuværende tidspunkt mener forretningsudvalget, at man ikke skal gøre et sådant medlemsbevis obligatorisk for samtlige sygekasser,

men man vil fortsat arbejde for dettes udbredelse, dog at der fortsat må være mulighed for, at ægtefæller, der måtte ønske det, kan få udstedt hvert sit medlemsbevis.

Da spørgsmålet er af større administrativ betydning og må antages at have indflydelse på forvaltningsomkostningerne, vil forretningsudvalget gennem administrationsudvalget følge udviklingen. Forretningsudvalget vil i første omgang rette en kraftig henstilling til sygekasser, der ikke har fælles medlemsbevis for ægtefæller, om at indføre dette.

E. Betænkningen om medlemsnummereringen.

Den almindeligste form for sygekassernes medlemsnummerering efter 1. april 1961 er formentlig en fortløbende nummerrække fra nr. 1 og opefter for gruppe A, og for gruppe B og C en tilsvarende nummerrække, men inden for et højere nummerinterval. I enkelte sygekasser anvendes altid ulige numre for mænd og lige numre for kvinder, således at man undgår alle noteringer om kønnet. I Odense har hustruen altid nummer lige efter ægtemanden, idet man for enligtstillede mænd holder det efterfølgende nummer ledigt til eventuel ægtefælle. I f. eks. Hillerød og Frederiksborg Slotssogns sygekasse og i Ballerup-Måløv sygekasse består medlemsnummeret af de to sidste cifre i fødselsåret, fødselsmåned (2 cifre) og fødselsdag (2 cifre). I Ballerup-Måløv sygekasse føjes hertil et fortløbende 2 cifret tal fra nummer 00, hvis flere medlemmer er født samme dato. For ægtepar har Ballerup-Måløv sygekasse fælles medlemsbevis, og man benytter altid ægtemandens fødselsdato som fælles medlemsnummer.

Indenrigsministeriet har nedsat et udvalg vedrørende folkeregistrenes medvirken ved indførelse af elektronisk databehandling i den offentlige forvaltning. Hvis dette udvalg foreslår indførelse af et »medborgernummer« (folkeregisternummer) for hver enkelt person her i landet, vil nummeret (ligesom i Sverige) antagelig komme til at indeholde 6 cifre for fødselsår, fødselsmåned og fødselsdag (2 cifre for hver oplysning) samt nogle ekstra cifre.

Gennemføres et »medborgernummer« her i landet, vil det være naturligt at overveje også at lade sygekasserne benytte dette nummer som medlemsnummer, hvorved bl. a. opnås, at særlige noteringer af fødselsdata og eventuelt fødselsdagskartotek bliver overflødigt. Endvidere bliver behovet for et navnekartotek mindre.

Forretningsudvalget går ind for,
at samtlige sygekasser snarest muligt benytter medlemsnummer sammensat af medlemmets fødselsår, fødselsmåned og fødselsdag.

F. Betænkningen om kontingentsatser.

Betænkningen anbefaler, at sygekassernes grundkontingent fastsættes til hele kroner, hvorved både arbejdet med registreringen af indbetalingen

og selve pengemodtagelsen lettes. Det særlige tillægskontingent for dagpenge er i forvejen i næsten alle sygekasser fastsat til hele kroner.

Forretningsudvalget siger,
at i betragtning af, at et overvejende flertal af sygekasser i de senere år har fastsat deres grundkontingent til et beløb i hele kroner, ligesom kontingentsatserne for frivillige dagpenge er fastsat til hele kroner, kan forretningsudvalget gå ind for, at der ved første kontingentregulering i øvrige kasser kun godkendes kontingentsatser i hele kroner. Der bør i øvrigt ikke indføres nedsat kontingent for frivillige dagpenge, idet det er en ulempe at skulle arbejde med »brudte« kontingentsatser.

G. Betænkningen om antal indbetalingsterminer.

Før 1. april 1961 betalte ca. 1.400.000 nydende medlemmer i ca. 380 sygekasser kontingent månedsvis. I de øvrige sygekasser betalte medlemmerne kontingent kvartalsvis. I henhold til den ny hovedvedtægt har sygekasserne kun mulighed for at vælge mellem månedsvis eller kvartalsvis betaling af kontingent for nydende medlemmer.

Fra et administrativt synspunkt er kvartalsvis betaling at foretrække, da det giver anledning til færre indbetalingsekspeditioner og sjældnere omskrivning af kvitteringskort og kontokort og herved mindre administrationsomkostninger end månedsvis betaling. Endvidere giver kvartalsvis betaling, da kontingentet skal betales forud, en bedre likviditet og større renteindtægt. Fra et socialt synspunkt er månedsvis betaling at foretrække, da betalingsbeløbet pr. gang bliver mindre.

Betænkningen henstiller at anbefale sygekasser med månedskontingent at overgå til kvartalskontingent, med mindre sociale grunde inden for de enkelte sygekassers område taler væsentligt herimod. Hvis månedskontingent-sygekasserne finder henstillingen for byrdefuld for medlemmerne, skal man foreslå, at der gives kasserne mulighed for 2-måneders betaling.

Forretningsudvalget er ganske klar over,
at en nedsættelse af antallet af indbetalingsterminer vil være ensbetydende med en formindskelse af forvaltningsomkostningerne. En sådan nedsættelse vil imidlertid virke meget belastende for store dele af sygekassernes medlemskreds. Ud fra et socialt synspunkt kan forretningsudvalget ikke for tiden anbefale en ændring af de bestående betalingsterminer, idet det må overlades til de enkelte sygekassers kompetente forsamlinger at tage stilling til spørgsmålet om en nedsættelse af antallet af betalingsterminer.

Vi vil dog mene, at man ad frivillighedens vej vil kunne bevæge en del medlemmer, der betaler medlemsbidrag for én måned ad gangen, til at betale for to eller tre måneder ad gangen. Forretningsudvalget vil henstille

til sygekasserne at agitere for indbetaling for flere terminer ad gangen, idet man kan henlede medlemmernes opmærksomhed på, at dette giver lettelser for såvel medlemmer som sygekassen som sådan.

H. Betænkningen om indbetalingsarbejdet.

I byerne og de større landkommuner indbetaler medlemmerne i almindelighed selv kontingentet på sygekassekontorerne eller sygekassernes filialkontorer. I de fleste landkommuner opkræves kontingentet af særlige opkrævere. I byerne har man normalt månedskontingent, i de fleste landkommuner er der tale om kvartalsbetaling. I ca. 150 hovedsagelig større sygekasser med godt 1,5 mill. medlemmer anvendes indbetalingsmaskiner, der samtidigt stempler medlemsbeviset og sygekassens kontokort for pågældende medlem. I nogle sygekasser kan betaling kun finde sted pr. giro, medens andre sygekasser erstatter medlemsbeviserne med giroblankethæfter, der giver medlemmerne adgang til at betale enten pr. giro eller ved besøg på sygekassens kontor. Der er endnu sygekasser, hvor der kvitteres for kontingentet ved indklæbning af mærker i medlemsbeviserne.

Det samlede antal indbetalingsekspeditioner kan formentlig anslås til 10—13 millioner årligt. Da kontingentindbetalingerne beslaglægger mellem ca. 20 og 40 pct. af sygekassernes arbejdstid, kan de samlede omkostninger herved formentlig anslås til mellem 7 og 14 mill. kr. eller mellem $2^1/_2$ og 5 kr. pr. medlem pr. år. En billiggørelse af indbetalingsarbejdet kan bl. a. ske ad følgende veje:

1) Fælles medlemsbevis for ægtefæller.

2) Kontokortene for ægtefæller i sygekasser, der ikke har fælles medlemsbevis, opbevares ved siden af hinanden (forudsætter samme medlemsnummer eller numre lige efter hinanden).

3) Anvendelse af »runde« kontingentbeløb.

4) Færre betalingsterminer.

5) Frivillig betaling af flere betalingsterminer ad gangen.

6) Mindre opsplitning af kontingentet på forskellige konti.

7) Forenklet efterkontrol med indbetalingerne i sygekasser med kvittering ved hjælp af underskrift.

8) Begrænsning i antallet af restanceskrivelser.

9) Anvendelse af den efter kassens art billigste eksisterende indbetalingsform (opkrævning, mærker etc.) eller eventuelle ny indbetalingsformer (f. eks. hulkortregningsindbetalingskort såkaldte »hulrikker« eller lignende).

Forretningsudvalget

kan i det store og hele tiltræde de stillede forslag til forenkling af indbetalingsarbejdet. Angående forslagene under nr. 1—5 skal vi henvise til bemærkningerne foran vedrørende afsnit G (antal indbetalingsterminer).

Angående nr. 6 (opsplitning af kontingent på forskellige konti) kan forretningsudvalget anbefale, at opsplitning for indeværende år, foregående år og tidligere år afskaffes.

Angående nr. 7 (forenklet efterkontrol med indbetalingerne i sygekasser med kvittering ved hjælp af underskrift) skal vi henvise til vort forslag om indførelse af kontingentbog, maskinelt fremstillet for mindre sygekasser.

Angående nr. 8 (begrænsning i antallet af restanceskrivelser) kan vi tiltræde betænkningens forslag.

Angående nr. 9 (anvendelse af den efter kassens art billigste eksisterende indbetalingsform) vil forretningsudvalget mene, at man bør tilstræbe, at indbetalingen i større sygekasser sker over maskinindbetaling og i mindre sygekasser over giro.

J. Betænkningen om lægekontrolafgifter.

For konsultationer uden for lægernes træffetider og for tilkaldelse af lægen efter kl. 9 opkrævede sygekasserne før 1. april 1961 en kontrolafgift hos medlemmerne. Fra 16. april 1961 skal medlemmerne uden for København selv indbetale disse afgifter til sygekasserne, og hvis dette ikke sker, skal sygekasserne på grundlag af lægernes regninger opkræve kontrolafgifterne. Opkrævningen foregår vistnok fortsat på samme måde som tidligere, hvilket i de fleste tilfælde vil sige ved udsendelse af postgiroindbetalingskort eller særlige regninger. I København sendes ingen regninger til medlemmerne, men man noterer afgifterne på kontokortene og opkræver beløbene, når medlemmerne kommer for at betale kontingent.

Efter at lægerne pr. 16. april 1961 er gået over til at sende ugeregninger, er det af tidsmæssige grunde næppe nødvendigt at udskrive og udsende særlige regninger til medlemmer, som ikke af sig selv indbetaler afgifterne. Man skal derfor foreslå, at sygekasserne — ligesom sygekasserne i København — blot noterer afgifterne på kontokortene og opkræver dem i forbindelse med de sædvanlige kontingentindbetalinger.

Forretningsudvalget bemærker,

at i større sygekasser med kontingent indbetalt over maskine bør afgifterne noteres på kontokortene og opkrævet i forbindelse med de sædvanlige kontingentindbetalinger således som foreslået i betænkningen. I mindre kasser med giroindbetaling bør afgifterne noteres på girokortene.

K. Betænkningen om lægeregninger for sygdom under midlertidigt ophold.

Betænkningen foreslår, at sygekasserne — eventuelt i forbindelse med lægeoverenskomstforhandlinger — prøver at få lægerne til at sende deres regninger direkte til hjemstedssygekasserne, således at de stedlige sygekassers arbejde med videresendelse af disse regninger bortfalder. For reg-

ninger med kilometertillæg (formentlig forholdsvis få) kan hjemstedssygekasserne i tvivlstilfælde telefonisk indhente oplysninger hos de stedlige sygekasser om afstanden.

Forretningsudvalget oplyser,
at ved de seneste forhandlinger i landssamarbejdsudvalget nedsat i henhold til § 8 i overenskomst gældende for læger og sygekasser uden for København og Færøerne er der truffet aftale om fremsendelse af lægeregning direkte fra læge til hjemstedssygekasse, se Sygekassetidende, juli 1962.

L. Betænkningen om kaution og afregning for sygehusbehandling.

Under hensyn til, at hjælpen i henhold til den ny lov normalt ikke udløber, og at risikoen for, at syge medlemmer ikke betaler deres kontingent, er minimal, foreslås det, at sygekasserne over for de kommunale sygehuse (f. eks. gennem sygehusforeningen for provinsens sygehuse) generelt garanterer for betaling, når sygehusene blot har sikret sig, at medlemmernes medlemsbeviser var gyldige ved indlæggelse eller ambulant behandlings begyndelse. Sygekasserne bør i så fald over for medlemmerne pointere, at medlemsbevis skal forevises sygehuset. I de tilfælde, hvor sygehusene ikke får lejlighed til at se medlemsbeviset, eller de foretrækker et skriftligt bevis fra sygekasserne om medlemsforholdet, må de fremsende en kautionserklæringsblanket, som sygekasserne kan attestere med medlemsnummer og oplysning om A- eller B-medlemsforhold. Sygekasserne skal ikke noget steds notere udstedelsen af kautionen. Forslaget vil i almindelighed betyde, at medlemmerne ikke skal henvende sig til sygekasserne, og at sygekasserne undgår at skulle udstede og notere et betydeligt antal kautionserklæringer. Betænkningen foreslår yderligere, at der vedrørende henholdsvis A- og B-medlemmer gives sygehuset mulighed for at sende summariske regninger til de enkelte sygekasser, hvis sygekasserne og deres revisorer får mulighed for på sygehusenes kontorer at foretage en eventuel kontrol af regningerne, eller regningerne attesteres af sygehusenes eller kommunernes revisorer. De summariske regninger kan vedrøre både indlæggelser og ambulant behandling.

Hvad enten sygehusene sender sygekasserne summariske eller specificerede regninger, foreslås det, at sygekasserne ikke noterer antallet af sygedage m. v., hvilket ikke er nødvendigt i henhold til den ny lovgivning. Herved vil sygekasserne opnå en ret stor arbejdslettelse i forhold til nu.

Forretningsudvalget siger,
at foranlediget af betænkningens forslag om en forenklet administration på dette område har der foreløbigt været optaget forhandlinger mellem de stedlige centralforeninger og sygehusbestyrelser. Enkelte steder er for-

handlingerne afsluttet med positivt resultat, andre steder endnu ikke afsluttet. Forretningsudvalget vil snarest optage forhandling med Sygehusforeningen om dette spørgsmål.

M. Betænkningen om regningskontrol.

Sygekasserne modtager årligt et stort antal regninger. De mest omfattende regninger kommer fra lægerne (efter 1. april 1961 formentlig omkring 10 millioner specificerede ydelser årligt), de lokale sygehuse (formentlig omkring 1 mill. årligt), tandlægerne (formentlig omkring ½—1 mill. årligt) og apotekerne (formentlig omkring 15 mill. recepter årligt).

Betænkningen har ikke noget tal for, hvor meget sygekassernes regningskontrol koster, men der er samlet utvivlsomt tale om et meget stort beløb. I denne forbindelse kan også nævnes, at centralforeningerne skal kontrollere de af sygekasserne indsendte medlemsbegæringer om sygeløn (mindst 100.000 årligt). De direkte besparelser, som regningskontrollen giver anledning til for de enkelte sygekasser, er — så vidt man kan skønne — meget beskedne, når man ser bort fra regningsbeløb, som fradrages regningerne, fordi de vedrører andre sygekasser. På den anden side er den præventive virkning af regningskontrollen over for regningsudstederne utvivlsomt af betydning.

Vedrørende regninger fra læger, tandlæger og apotekere er det betænkningens opfattelse, at der i de fleste større sygekasser kan opnås ikke uvæsentlige arbejdsbesparelser ved i højere grad at anvende stikprøvekontrol både med hensyn til medlemsforholdet og med hensyn til takster, udregninger og sammentællinger, hvorfor man skal foreslå gennemført en sådan stikprøvekontrol på grundlag af en særlig vejledning.

Med hensyn til apotekerregningerne er man klar over, at det siden 1. april 1961 på grund af samme refusionsbrøk for medicin i henhold til henholdsvis afsnit II (særlig betydningsfuld medicin) og afsnit III (dispensationsmedicin) i socialministeriets bekendtgørelse er næsten umuligt for sygekasserne at opdele medicinregningerne på de 2 medicingrupper, der tilsammen omfatter næsten alle recepter. Under hensyn til at statstilskuddet for de 2 medicingrupper er ens, er den regnskabsmæssige opdeling mellem dem uden større praktisk betydning, og man skal derfor foreslå, at direktoratet meddeler sygekasserne, at de fra 1. april 1961 ikke skal opdele regningerne i de 2 nævnte grupper. I øvrigt skal man foreslå, at også sygekassernes statistik med de enkelte lægers medicinordinationer i højere grad udføres som stikprøver.

For sygehusregningernes vedkommende har man i afsnit L om kaution og afregning for sygehusbehandling foreslået, at sygekasserne i almindelighed betaler regningerne uden kontrol.

Vedrørende de af sygekasserne til centralforeningerne indsendte medlemsbegæringer om sygeløn skal man foreslå, at centralforeningerne kun kræver begæringerne indsendt stikprøvevis til nærmere kontrol, hvis erfaringerne viser, at der ikke er behov for fuldstændig kontrol.

Forretningsudvalget kan tiltræde
betænkningens forslag om gennemførelse af stikprøvekontrol af regninger fra læger og apotekere på grundlag af særlig vejledning. Yderligere kontrol vil kunne gennemføres lejlighedsvis uden for sygekassernes spidsbelastning. Dette må f. eks. også gælde for sygekassernes statistik med de enkelte lægers medicinordinationer.

N. Betænkningen om fysiurgiske klinikker.

I de fleste tilfælde sparer sygekasserne ikke uvæsentlige beløb ved at drive egne klinikker. I et par tilfælde var sygekassernes udgifter cirka de samme, som de ville have været, hvis behandlingerne var udført uden for klinikkerne. For nogle enkelte sygekasseklinikkers vedkommende var omkostningerne både for 1959 og 1960 højere end tilsvarende behandling ville have kostet uden for klinikkerne. Sygekasserne, der driver de pågældende klinikker, har oplyst, at man er opmærksom på forholdet og arbejder på at forbedre driften.

Forretningsudvalget.

Intet at bemærke.

O. Betænkningen om genforsikring af udgifter til tuberkulose, sindssygdom m. v.

Under hensyn til genforsikringens ubetydelige rolle for de enkelte sygekasser skal man foreslå, at den ophæves.

Forretningsudvalget.

Omtalte genforsikringer er ophævet.

P. Betænkningen om blanketter.

De enkelte sygekasser benytter hver især et relativt stort antal forskellige blanketter i ret store oplag. Priserne for nogenlunde samme blanketter varierer stærkt. De private forlags priser er i almindelighed højere (ofte væsentlig højere) end priserne for de af sygekasserne selv fremstillede blanketter. Sygekassernes administrationsarbejde og omkostningerne herved er i meget høj grad afhængig af de benyttede blanketter. Det er derfor meget vigtigt, at blanketterne udfærdiges så hensigtsmæssigt som overhovedet muligt. Man har gennemgået et ret stort antal af de af sygekasserne anvendte blanketter og har bemærket, at deres hensigtsmæssighed er ret uensartet. Med henblik på at fjerne mangler og ulemper skal man foreslå, at De danske Sygekasser nedsætter et særligt blanketudvalg i lighed med, hvad f. eks. er tilfældet i Sverige.

Forretningsudvalget har anmodet
administrationsudvalget om at nedsætte et særligt blanketudvalg.

Det vil blive overdraget blanketudvalget at udarbejde standardblanketter. Disse vil blive søgt autoriseret af direktoratet, hvorefter samvirksomheden i forbindelse med centralforeningerne vil påtage sig fremstillingen.

Q. Betænkningen om indkøb af kontormaskiner m. v.

Indkøb af indbetalingsmaskiner, skrivemaskiner, regnemaskiner, kartotekskabe, inventar m. v. foretages — normalt uden rabat — af hver enkelt sygekasse for sig. Sammenslutningen af københavnske sygekasser indkøber dog gennem en særlig indkøbscentral, der i de fleste tilfælde får 10—20 pct. rabat på kontormaskiner. Under hensyn til at sygekasserne uden for København ikke har kunnet opnå rabat på de af dem indkøbte kontormaskiner m. v. skal man anbefale, at De danske Sygekasser i samarbejde med den københavnske indkøbscentral søger at opnå en generel rabatordning.

Forretningsudvalget vil på ny søge
at opnå en generel rabatordning for samtlige sygekasser.

R. Betænkningen om sygekassernes forsikringer.

Det foreslås, at Sygekassernes Forsikringsforening ophæves, og at De danske Sygekasser overtager formuen (ca. 2 mill. kr.) og for alle landets sygekasser også forpligtelserne til erstatninger på grund af bedrageri, underslæb, tyveri, ran og røveri. De hidtidige erfaringer viser, at renterne af formuen (ca. 100.000 kr. årligt) væsentligt overstiger erstatningerne. Forsikringsordningen erstattes herved af en udligningsordning, hvilket principielt ikke afviger meget fra den nuværende ordning, hvor sygekasserne hæfter for forsikringsforeningens forpligtelser.

Det foreslås endvidere, at De danske Sygekasser forsøger at få alle landets sygekasser til at tegne deres ulykkes- og ansvarsforsikring samt brand- og vandledningsskadeforsikring gennem De danske Sygekasser for herved at opnå præmiebesparelser.

Der er næppe tvivl om, at sygekasserne uden for København — ligesom f. eks. ingeniørerne og arkitekterne og de københavnske sygekasser — kan administrere en pensionsordning billigere end et forsikringsselskab. Man skal derfor henstille til overvejelse, at Sygekassernes Pensionsforening afvikler samarbejdet med Pensionsforsikringsanstalten og — med fornøden aktuarmæssig bistand — selv opretter en pensionskasse under tilsyn af forsikringsrådet.

Forretningsudvalget udtaler,
at den af samvirksomheden oprettede forsikringsforening gennem de senere år har gennemført en meget enkelt form for kautionsforsikring.

Præmien hertil udregnes i forhold til den enkelte sygekasses medlemstal. Noget lignende vil formentlig kunne gennemføres for tyveriforsikringen, der tillige omfatter ran og røveri, idet denne forsikring også drives for egen regning. Der vil næppe være noget i vejen for, at samvirksomheden overtager forsikringsforeningen og opkræver eventuel præmie sammen med medlemsbidrag til samvirksomheden.

Den egentlige besparelse i administrationen vil dog først kunne opnås, såfremt det vil være muligt at fastsætte præmien til ulykkesforsikringen i forhold til sygekassernes medlemstal. Det samme gælder de tegnede forsikringer mod brand- og vandledningsskade.

Forretningsudvalget vil tage spørgsmålet op til nærmere undersøgelse.

Angående oprettelse af selvstændig pensionskasse er forretningsudvalget ikke i stand til at udtale sig på nuværende tidspunkt, idet vi ikke har tilendebragt en undersøgelse af dette spørgsmål.

S. Betænkningen om økonomiske mellemværender mellem sygekasserne og deres organisationer.

Med henblik på at forenkle afregningsarbejdet mellem centralforeningerne og de enkelte sygekasser skal man henstille til overvejelse, at det årlige udligningsbeløb for de frivillige dagpenge, sygekassernes kontingent til centralforeningerne og en af de årlige sygelønsudbetalinger udbetales eller opkræves under ét, idet centralforeningerne samtidig oplyser sygekasserne om konteringen af de enkelte beløb i sygekassernes regnskaber.

Endvidere skal man henstille til overvejelse, at Sygekassetidende leveres gratis til alle sygekassekontorer, repræsentantskabsmedlemmer, bestyrelsesmedlemmer og revisorer, og at De danske Sygekasser — hvis det skønnes nødvendigt — som kompensation for abonnementsafgifternes bortfald foretager en procentvis forhøjelse af centralforeningernes kontingent til De danske Sygekasser.

Forretningsudvalget er ikke overbevist

om, at de stillede forslag med henblik på en forenkling af afregningsarbejdet mellem centralforeningerne og de enkelte sygekasser indeholder administrativ besparelse.

For Sygekassetidendes vedkommende er forholdet det, at administrationsarbejdet væsentligt består i tilmelding og afmelding af abonnenter over for postvæsenet. Opkrævningen af abonnementsafgift er uvæsentlig i forhold til det øvrige arbejde. I betragtning af, at adgangen til at tegne abonnement direkte hos postvæsenet bortfalder fra 1. januar 1963 i følge skrivelse af 28. maj d. å. fra generaldirektoratet for post- og telegrafvæsenet vil det næppe være muligt at gennemføre forenkling af Sygekassetidendes ekspedition.

T. Betænkningen om regnskab og statistik.

Det foreslås at reducere sygekassernes regnskabsarbejde uden at afskaffe væsentlige oplysninger for sygekassedirektoratet, centralforeningerne og sygekasserne. Man har haft for øje, at færre regnskabskonti giver mindre bogføringsarbejde bl. a. gennem større sammentælling af bilag inden bogføringen. For de mindre kassers vedkommende betyder færre regnskabskonti også større mulighed for plads i kolonneregnskabsbøgerne til nye konti, der nu må føres i bibøger, f. eks. dagpengespecifikationen.

Vedrørende indberetningsskemaernes udformning skal man foreslå, at de alle moderniseres i lighed med f. eks. de indberetningsskemaer, som anvendes i Norge og Sverige.

Det foreslås at reducere statistikarbejdet meget væsentlig. Især vedrørende oplysninger, som enten ikke anvendes eller som findes andetsteds eller — så vidt man kan skønne — er uden større betydning. Det foreslås endeligt, at de særlige statistikkort fra hver enkelt sygekasse til direktoratet og det særlige skema med de vigtigste regnskabsmæssige og statistiske oplysninger fra centralforeningerne til De danske Sygekasser afskaffes, og at centralforeningernes årsberetninger standardiseres efter nærmere aftale mellem direktoratet og De danske Sygekasser. De danske

Har De HOLD på Sygekassetidende?

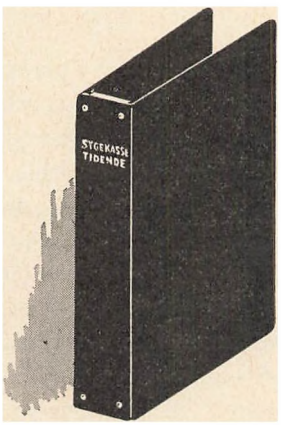
SÅDAN?



Året igennem indsættes de enkelte blade i samlemappen, og ved årets slutning bør hele årgangen indbindes, således at mappen er klar til en ny årgang af Sygekassetidende.

Samlemapper til Sygekassetidende kan bestilles ved indsættelse af 3 kr. pr. mappe på postkonto 616.45, De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark, Nyropsgade 37, København V. På girotalonen bedes anført Sygekassetryk 256.

— NEJ, SÅDAN



Sygekasser kan få tallene til deres årsberetning ved en optælling af hovedtallene fra centralforeningernes årsberetninger. Direktoratet, hvis årsberetning er mere udførlig og udkommer væsentlig senere, kan også tage oplysningerne direkte fra centralforeningernes 18 årsberetninger i stedet for fra de særlige statistikkort for hver enkelt sygekasse.

Forretningsudvalget kan tiltræde

forslagene om en forenkling af regnskab og statistik. Efter forretningsudvalgets opfattelse skulle det være muligt at nedsætte antallet af konti i bogholderiet, ligesom det skulle være muligt at gennemføre en forenkling af det med udarbejdelsen af statistik forbundne arbejde. Forretningsudvalget agter at undersøge mulighederne for til centralforeningskontorerne at knytte regnskabsføringscentraler for de mindre sygekasser.

Afsluttende bemærkninger.

Forretningsudvalget erklærer sig iøvrigt ganske enig i betænkningens bemærkninger om, at det er af væsentlig betydning, at medlemsregistreringen, kontingentindbetalingen, udbetalingen af ydelser, regnskabsføringen og statistikarbejdet tilrettelægges så rationelt som muligt, ligesom det er af betydning for arbejdets omfang, at der anvendes hensigtsmæssige blanketter.

Med hensyn til de københavnske sygekassers administration, hvor der gælder særlige forhold, har forretningsudvalget oprettet kontakt med det af de københavnske sygekasser nedsatte rationaliseringsudvalg.

Om betydningen af de i betænkningen stillede forslag med henblik på arbejdsbesparelser og omkostningsbesparelser er det vel for tidligt at udtale sig. Man gør sikkert klogt i ikke at regne med større nedsættelse af forvaltningsomkostningerne. Forretningsudvalget vil for sit vedkommende henstille til sygekasserne, at de er yderst tilbageholdende med nyansættelser til erstatning for afgåede medarbejdere. Nyansættelser i sygekasserne bør kun finde sted efter moden overvejelse i bestyrelserne.

Forretningsudvalget vil i samarbejde med det i henhold til sygeforsikringslovens § 45 nedsatte udvalg foretage en undersøgelse af de større sygekassers antal medarbejdere i forhold til medlemstallet og de opgaver, som pågældende sygekasse har påtaget sig.

Forretningsudvalget har i øvrigt nedsat et administrationsudvalg på 6 medlemmer med samvirksomhedens forretningsfører, H. C. Hansen, som formand. Øvrige medlemmer er J. Astrup, P. G. Christensen, Børge Hansen, G. Marott og Henning Poulsen. Dette udvalg vil tage sig af forslag til en forenkling af sygekassernes administration og medvirke til, at sygekassernes arbejdsformer tilpasses de stadig ændrede love, cirkulærer, tekniske hjælpemidler m. v.

Centralforeningernes årsmøder

Centralforeningen af sygekasser i Ringkøbing amt har holdt sit årsmøde på Højskolehotellet i Ringkøbing. Formanden, købmand J. M. Poulsen, Sørvad, sagde: — Jeg tror, at den ny sygekasselov, når den er kommet ind i sit rigtige leje, vil blive til stor gavn og velsignelse for vort samfund derved, at enhver kan blive hjulpet, så vidt det står i menneskelig magt. Vort sygekassevæsen er et af de bedste i hele verden og som sygekasseledere må vi huske på, at den syge er vor næste, som må hjælpes, så vidt denne lov hjemler mulighed derfor. Den syge har i forvejen byrder nok at bære, som den raske ikke altid tænker på.

Generalforsamlingen var besøgt af omkring 500 repræsentanter for amtets 98 sygekasser, og da størsteparten af repræsentanterne havde damer med, kan man regne med, at omkring 1.000 mennesker besøgte Ringkøbing i anlednig af årsmødet.

*

Amtsforeningen af sygekasser i Præstø amt havde deltagere fra 42 af amtets sygekasser til det årlige sygekassemøde. Det blev på mødet oplyst, at afregningsformen mellem sygehuse og sygekasser er ved at undergå en forenkling. Fremtidig skulle forevisning af sygekassebog på sygehusene være tilstrækkelig dokumentation, sammen med henvisning fra lægen. Ikke alle sygehuse på Sjælland er endnu med i nyordningen, som skulle betyde en arbejdsbesparelse for begge parter, men initiativ til forhandling vil blive taget snarest.

På mødet udtalte forretningsfører Børge Hansen fra Roskilde, at han ikke mente, at der fra sygekasseside ville blive gjort noget for en genoptagelse af forhandlingerne med tandlægerne. Kravene fra tandlægerne havde været så store, at sygekasserne ikke så nogen mulighed for at indgå på overenskomst.

*

Centralforeningen af sygekasser i Sønderjylland havde henlagt sit årsmøde til Tønderhus i Tønder. Formanden, forretningsfører Viggo Hansen, Haderslev, kunne meddele, at de sønderjyske sygekasser i 1961 havde haft en tilgang af ny medlemmer på næsten 6.000. For Sønderjyllands vedkommende havde den ny dagpengefond fået tilmeldt ca. 2.800 arbejdsgivere.

Centralforeningens regnskab balancerede med 198.134 kr., og der var en kassebeholdning på godt 148.000 kr. Som følge af det gode økonomiske resultat vedtoges det, at kontingentet til centralforeningen *ikke* skulle indbetales i år.

Frk. Mette Frisk, Gram, og filialbestyrer Karl Jensen, Tønder, valgtes ind i centralforeningens bestyrelse.

Frit ordskifte

Fra forretningsfører Otto Jacobsen, Gladsakse, har vi modtaget følgende to indlæg som svar til henholdsvis G. Marott og Niels Petersen.

Mere om »Tænder — og tanker«.

Min forudanelse om, at min gamle ven Marott stadig interesserer sig for tandpleje viste sig jo at slå til — men at en af mine henkastede bemærkninger i artiklen »Tanker om tænder« skulle kunne forårsage forhøjet blodtryk, det havde jeg ikke forudanet.

For at undgå yderligere unødvendige komplikationer skal jeg — selv om det kunne være fristende — undlade at causere over de, for os begge, 15 spildte år, som jo alligevel aldrig vender tilbage, men blot konstatere, at i idéen om *folketandpleje* er vi jo nogenlunde på linie, selvom Marott kun vil gøre denne fuldt effektiv til det 23. år.

I øvrigt var titlen på min artikel »*Tanker* —« om tænder, og dermed skulle jo ikke være afskåret, at der kunne findes endnu mere af samme vare. — Ja, der kunne måske endog opstå flere tanker end Marott og jeg tilsammen kan fostre.

Hormoner og anden medicin.

Min gode kollega Niels Petersen, der åbenbart som jeg — i ny og næ — spekulerer lidt over tilværelsens mærkværdigheder, forsøger venskabeligt i Sygekassetidendes august-nummer at give mig et velment råd — og det er jeg taknemmelig for.

Niels Petersen har imidlertid tilsyneladende ikke opfattet det *primære* i mit indlæg om »Hormonkur«, der ved en illustrerende, men autentisk fortælling *netop* gik ud på, at vi *ikke* — som Sygekassetidende på et tidligere tidspunkt havde givet udtryk for — skulle blande os i en lægelig og ikke afklaret strid.

Det, som jeg bestræbte mig for at give udtryk for — men altså ikke med fuldt held — var altså, at vi som »Sygekasse« skulle hjælpe de medlemmer, der var syge og som følge heraf havde hjælp behov.

At min tanke ikke er enestående, synes det sidst offentliggjorte standpunkt, som De danske Sygekasser har i spørgsmålet om kiropraktorbehandling, at vise. På dette område har der jo også i en årrække »raset« en voldsom faglig strid, som mig bekendt endnu ikke har fundet sin endelige afslutning.

Forskellen på disse to her omhandlede ting er imidlertid, at vi endnu ikke i almindelighed har »teknisk« mulighed for økonomisk at yde hjælp til de syge, der søger kiropraktor, medens vi med henvisning til »Håndbog for anerkendte Sygekasser«, side 355 — heldigvis — har klar bane til at hjælpe de syge, der i deres kamp for at genvinde helbredet søger medicinsk behandling — også selvom det — for A-medlemmernes vedkommende — sker hos en såkaldt »fremmed« læge.

Otto Jacobsen.

Direktoratet for Sygekassevæsenet

I. Forskellige meddelelser.

Nr. 30/1962.

Forhøjelse af takst for ophold på godkendt rekonvalescenthjem.

Taksten for ophold på Det Classenske Fideikommis rekonvalescenthjem i Karleby er for sygekassemedlemmer, boende i *Maribo amt*, forhøjet til 6 kr. 50 øre pr. døgn fra 1. juli 1962 at regne.

Taksten for andre sygekassemedlemmers ophold på hjemmet er 13 kr. pr. døgn.

Nr. 31/1962.

Forhøjelse af takst for ophold på godkendt rekonvalescenhjem.

Taksten for sygekassemedlemmers ophold på rekonvalescenthjemmet »Strandborg«, Fakse Ladeplads, er forhøjet til 14 kr. pr. dag fra 1. august 1962 at regne.

Nr. 32/1962.

Forhøjelse af takst for ophold på godkendt rekonvalescenthjem.

Taksten for sygekassemedlemmers ophold på det »Foreningen til støtte for mødre og børn« tilhørende rekonvalescenthjem »Klostermosegård« ved Helsingør er fra 1. august 1962 forhøjet til 14 kr. pr. døgn.

Nr. 33/1962.

Forhøjelse af takst for ophold på godkendt rekonvalescenthjem.

Taksten for sygekassemedlemmers ophold på Dansk sygeplejeråds rekonvalescenthjem i Vedbæk er fra 1. august 1962 at regne forhøjet til 14 kr. pr. døgn.

Nr. 34/1962.

Juelsminde kuranstalt, Juelsminde.

Efter forhandling med sundhedsstyrelsen kan Juelsminde kuranstalt optages på fortegnelsen over kuranstalter, på hvilke behandling kan finde sted med tilskud fra sygekasserne i henhold til hovedvedtægtens § 12, stk. 6.

Om sygekassernes tilskud til behandling på kuranstalter henvises til direktoratets meddelelse nr. 12/1962 i Sygekassetidende for marts måned 1962.

II. Afgørelser om dagpenge.

Nr. 20/1962.

Dagpengerettens indtræden ved karantæne i arbejdsløshedskassen.

Socialministeriet har vedrørende personer, der er i karantæne i arbejdsløshedskassen på grund af selvforskyldt arbejdsløshed eller vægring ved at modtage anvist arbejde, udtalt:

Opstår sygdommen i en arbejdsløshedsperiode, har vedkommende ret til dagpenge efter sygeforsikringslovens afsnit II, når karantænen er ophørt. Opstår sygdommen under arbejde, indtræder dagpengeretten, når beskæftigelseskravet i lovens § 50, stk. 1, er opfyldt.

Nr. 21/1962.

Godkendelse af særordning for medlemmer af Dansk Slagteriarbejderforbund.

Direktoratet har med virkning fra 1. juli 1962 godkendt følgende sær-

ordning for medlemmer af Dansk Slagteriarbejderforbund, der er beskæftiget som slagtersvende ved offentlige slagtehuse og som ikke har nogen fast arbejdsgiver:

I henhold til § 7, jfr. § 6, i socialministeriets bekendtgørelse af 22. februar 1962 om dagpengeret ifølge sygeforsikringsloven for tilfældig medhjælp i private hjem og under kortvarige eller tilfældige arbejdsforhold m. v. godkender direktoratet for sygekassevæsenet herved særordning for slagtersvende, der er beskæftiget ved slagtning på offentlige slagtehuse, på nedennævnte vilkår:

1) De pågældende skal være medlemmer af Slagternes og Kødindustriarbejdernes arbejdsløshedskasse.

2) Såvel de arbejdsgiverne som arbejderne i henhold til sygeforsikringslovens § 57, stk. 2, påhvilende bidrag til dagpengefonden indbetales til arbejdsløshedskassen ved medlemmernes egen foranstaltning.

3) Medlemmerne er forpligtet til at holde kassen underrettet om deres beskæftigelsesforhold.

4) Arbejdsløshedskassen indbetaler bidragene til dagpengefonden og fører kontrol med omfanget af de pågældende medlemmers beskæftigelse, jfr. socialministeriets bekendtgørelse nr. 74 af 24. marts 1961.

5) Arbejdsløshedskassen udleverer blanketter (hvid blanket) til begæring om udbetaling af dagpenge og forsyner begæringerne med attestation af beskæftigelsen.

Samvirkende Centralforeninger

Nr. 8/1962.

Feriegodtgørelse og afregning med alment praktiserende læger.

På given foranledning henledes opmærksomheden på, at beregningen af feriegodtgørelse i indeværende år til lægerne sker på grundlag af disses indtægter for året 1961 således, at der beregnes 8 pct. af *halvdelen* af indtægten for januar kvartal 1961 og 8 pct. af indtægten ved *ydelseshonorarer* for tiden 16. april til 31. december 1961.

Forretningsudvalget skal endvidere henlede sygekassernes opmærksomhed på tidsfristerne for betaling af honorarer til lægerne, jfr. § 33 i lægeoverenskomsten gældende uden for København og Færøerne. Basishonorar for et kvartal skal *uden* regning fra lægen betales inden pågældende kvartals udgang. Regninger på ydelseshonorarer for en måned skal betales af sygekassen senest den 10. i den følgende måned.



— Hr. Doktor — jeg fryser altid på ryggen!

Bekendtgørelse

i henhold til sygeforsikringslovens § 65 om foreløbig godkendelse af fortsættelsessygekasser for tiden efter udgangen af december måned 1962.

I henhold til sygeforsikringslovens § 65 opretholdes en i henhold til § 31 i lov om folkeforsikring indført statskontrol af en sygeforening (fortsættelsessygekasse) indtil 31. december 1962, og når en fortsættelsessygekasse fortsætter sin virksomhed som sygeforsikringsforening efter dette tidspunkt, således at den tages under tilsyn efter lov om forsikringsvirksomhed, fritages dens medlemmer for at yde bidrag som bidragydende medlem af en anerkendt sygekasse under forudsætning af, *at* foreningen foretager indberetninger til og samarbejder med folkeregistrene i henhold til de derom fastsatte regler og under forudsætning af, *at* foreningens vedtægt indeholder de i lovens § 65, stk. 3, nr. 1—3, nærmere angivne bestemmelser, bl. a. vedrørende indtægtsgrænse for optagelse af nye medlemmer, pligt til overførelse til anerkendt sygekasse af medlemmer, hvis indtægt er under indtægtsgrænsen, samt om hvorledes der skal forholdes mod den foreningen tilhørende formue, såfremt foreningens virksomhed som sygeforsikringsforening ophører.

Efter lovens § 65 skal socialministeren bekendtgøre, hvilke sygeforsikringsforeninger (fortsættelsessygekasser) der opfylder betingelserne for den omhandlede fritagelse for bidrag fra 1. januar 1963 at regne.

I henhold til denne bestemmelse bekendtgør socialministeriet herved, at man foreløbig vil anse enhver af de hidtidige statskontrolerede sygeforeninger (fortsættelsessygekasser) for at opfylde de nævnte betingelser, såfremt der af foreningens kompetente organer er truffet beslutning om, at der i foreningens vedtægt med virkning fra 1. januar 1963 er eller vil blive indføjet de i lovens § 65, stk. 3, nr. 1—3, omhandlede bestemmelser, samt om, at foreningen vil overholde den i § 65, stk. 3, foreskrevne indberetningspligt m. v. over for folkeregistrene. Man har samtidig bemyndiget forretningsudvalget for De samvirkende statskontrolerede Fortsættelsessygekasser i Danmark til at konstatere, hvilke fortsættelsessygekasser der opfylder den nævnte betingelse for foreløbig godkendelse i henhold til § 65 og samvirksomheden har herefter meddelt socialministeriet, at dette er tilfældet for nedennævnte kasser, som således vil være at betragte som foreløbig godkendt i henhold til lovens § 65 med den virkning, at foreningens medlemmer fra 1. januar 1963 vil være fritaget for betaling af kontingent som bidragydende medlem af anerkendt sygekasse:

Fortsættelsessygekassen »Danmark«, Palægade 7, København K.
Fortsættelsessygekassen »Sjælland«, Stjernegade 15, Helsingør.
Fortsættelsessygekassen »Lolland-Falster«, Parkvej 6, Sakskøbing.
Fortsættelsessygekassen »Fyn«, Kongensgade 72, Odense.
Fortsættelsessygekassen for Aalborg amt, Rantzausgade 37, Aalborg.
Fortsættelsessygekassen for Skanderborg og Århus amter, Vitus Berings Plads 2, Horsens.
Fortsættelsessygekassen for Randers amt, St. Voldgade 10, Randers.
Fortsættelsessygekassen for Ribe og Ringkøbing amter, Seest pr. Kolding.
Fortsættelsessygekassen for Sønderborg amt, Perlegade 44, Sønderborg.
Fortsættelsessygekassen »Sønderjylland«, Nørregade 39, Haderslev.
Fortsættelsessygekassen »Thisted amt«, Bedsted, Thy.
Fortsættelsessygekassen for Vejle amt, Dæmningen 15, Vejle.
Fortsættelsessygekassen for Viborg amt, Vester Velling pr. Randers.

Det bemærkes, at den nævnte foreløbige godkendelse vedvarer indtil videre, men således, at anmodning om endelig godkendelse vil være at indsende til socialministeriet senest samtidig med, at der søges om stadfæstelse af vedkommende fortsættelsessygekasses vedtægter i henhold til lov om forsikringsvirksomhed.

Socialministeriet, d. 10. august 1962.

Kaj Bundvad.
/ H. Koldby Nielsen.



Murernes sygekasse i København. Med udgangen af september ophører Murersvendeforeningens sygekasse, og medlemmerne overføres til andre sygekasser. Murerne takker alle landets sygekasser for godt samarbejde gennem mange år. Det er med vemod, siger formanden, August Larsen, at man den sidste september drejer nøglen om, efter at sygekassen har virket som sådan i mere end 300 år.

★

Ulykker. Af oversigten over direktoratet for ulykkesforsikringens virksomhed fremgår, at der for året 1960 blev anmeldt 58.063 ulykkestilfælde. De to nærmest forudgående år blev anmeldt 52.633 og 46.869 ulykkestilfælde.

Sygekassen for Nykøbing Falster

Stilling som assistent ledig fra 1. oktober eller tidligere.

Ansøgning til sygekassens kontor,
Skolegade 22,
Nykøbing Falster

Du skønne Bornholm

Som tidligere meddelt lukkede fortsættelsessygekassen på Bornholm den 1. april. Efter at medlemmerne er overført til de statsanerkendte sygekassers B-afdelinger, har sygeforeningen »Danmark« fundet sig foranlediget til at sende medlemmerne på den skønne ø Bornholm følgende skrivelse:

Ved skrivelse af 24. februar 1962 fik De meddelelse om, at fortsættelsessygekassen »Bornholm« trådte i likvidation pr. 1. april 1962.

Senere er der fra forskellig medlemsside udtrykt ønske om fortsat at bevare medlemsskab i en fortsættelsessygekasse, hvilket medfører, at man opfylder lovgivningens krav om tilknytning til den offentlige sygeforsikring.

Herefter har fortsættelsessygekassen »Danmark« med glæde udvidet sit geografiske område til også at omfatte den skønne ø Bornholm.

Ønsker De stadig at være medlem af fortsættelsessygekasse, kan dette ske i fortsættelsessygekassen »Danmark«, der tæller 52.000 medlemmer, og overflytning kan ske ved anmodning herom til den lokale sygekasses B-afdeling, eller ved henvendelse til fortsættelsessygekassen »Bornholm« i likvidation, Østergade 50, Rønne, telefon 301 og 377.

Der kan forventes oprettet en særlig afdeling af fortsættelsessygekassen »Danmark« med ledelse og ekspedition på Bornholm, dersom det viser sig at være formålstjenligt.

Der eksisterer altså stadig en fortsættelsessygekasse på Bornholm.

Iøvrigt henvises til vedlagte brochure, der angiver fortsættelsessygekassen »Danmark«s ydelser og medlemsbidrag.

Med venlig hilsen
P. f. v.
E. MYNSTER NIELSEN

Mærkedage

25 års jubilæum.

Murermester *P. Nørgaard,* Sundby, Thy, har den 21. september været formand for Harring-Stagstrup sygekasse i 25 år. Nørgård nyder stor tillid hos egnens befolkning, og der har på flere områder været gjort brug af hans evner. I flere perioder har han været medlem af sognerådet og i 25 år var han formand for Mesterforeningen af bygningshåndværkere i Thy.



90 år.

Den 26. august fyldte fhv. formand for Varde sygekasse, *A. P. Andersen,* 90 år. Fra 1912 til 1947 var A. P. Andersen formand og har siden været æresmedlem af sygekassen. Endvidere var han medlem af bestyrelsen for Ribe amts centralforening fra 1922 til 1954, fra 1929 som kasserer. Også centralforeningen har udnævnt A. P. Andersen til æresmedlem.



A. P. Andersen, der har været betroet utallige andre tillidshverv, modtog i 1950 fortjenstmedaljen i sølv for sit store arbejde for sygekassesagen.

Fødselaren bringes hermed en forsinket lykønskning.

Erindringsliste

1. Påmindelse inden det 16. år.

Sygekasserne skal inden udgangen af september måned sende påmindelsesskrivelse (Sygekassetryk 30) til de personer, som fylder 16 år i november måned, om pligt til at være medlemmer af sygeforsikringen, jfr. pkt. 17 i socialministeriets cirkulære af 31. august 1961 (Sygekassetidende 1961, side 257).

2. Indberetning til folkeregistrene.

Sygekasserne og fortsættelsessygekasserne skal *mindst 1 gang månedlig* tilstille folkeregistrene oplysninger om *ændringer i medlemsbestanden.*

3. Overførsel af nydende medlemmer på grund af restance.

Sygekasserne skal overføre sådanne nydende medlemmer, som står i restance med betaling af *medlemsbidrag* for de forudgående 3 måneder, til afdelingen for bidragydende medlemmer.

LIGBRÆNDING

er hygiejnisk og æstetisk

Indmeld Dem i

DANSK LIGBRÆNDINGSFORENING

Nikolaj Plads 27 · København K. · Telefon *MI 7540

Afdelinger over hele landet



Efter skulptur: Johs. Hedegaard

Redaktion og ekspedition:
Nyropsgade 37 . København V . Telf. (0128) BY 8122 . Redaktør: *H. C. Hansen*
Aksel Schølins Bogtrykkeri . Aalborg

Sygekassetidende . *Sygekassebladet* . *nr.* 10

66. årg. . oktober 1962 ★ Udgivet af De samv. centralforeninger af sygekasser i Danmark

Var De syg i 1960?

— så er De sikkert medregnet i sundhedsstyrelsens statistik for 1960 over befolkningens helbredstilstand.

— Vi føres i statistik fra fødsel til død.

Danmarks befolkning talte 4.589.688 personer pr. 26. september 1960. Der fødtes dette år 76.077 levedygtige børn, hvilket svarer til 16,6 børn pr. 1.000 indbyggere. Samme år døde 43.681 personer, svarende til 9,5 pr. 1.000 indbyggere; altså udviser 1960 et fødselsoverskud i Danmark på 32.396.

Vi har et omfattende medicinpersonale til at hjælpe os med at passe på helbredet.

1. januar 1960 fandtes 5.511 læger i virksomhed, svarende til 1 læge pr. 831 indbyggere.

Af tandlæger i virksomhed har vi 2.240, hvilket svarer til 1 tandlæge pr. 2.046 indbyggere. Af disse tandlæger er 1.549 selvstændig praktiserende.

Der var ialt 15.642 sygeplejersker i virksomhed ved begyndelsen af 1960, dette er 1 sygeplejerske pr. 293 indbyggere; af sygeplejerskerne er 9.026 beskæftigede på egentlige sygehuse, svarende til 1 sygeplejerske pr. 3 sygehussenge. Derudover er der 4.435 sygeplejeelever beskæftiget på sygehusene.

Af jordemødre praktiserer 656, og der findes ialt 353 apoteker i landet.

I henhold til lov om svangerskabshygiejne har gravide kvinder ret til 3 lægeundersøgelser og 7 undersøgelser hos jordemoder. I regnskabsåret 1959-60 har gravide kvinder aflagt henholdsvis 186.594 og 320.367 besøg hos læge eller jordemoder til svangerskabsundersøgelserne. Det er mærkelig nok ikke alle gravide kvinder, der benytter sig af disse gratis undersøgelser, specielt er undersøgelserne hos jordemødrene ikke udnyttet fuldt ud. Der har dog i de senere år vist sig en stigende tendens til at tage imod tilbuddet om undersøgelserne.

Der er ansat 375 spædbørnssundhedsplejersker, som i 1959 aflagde ialt 778.055 besøg hos familier med børn under 1 år. Kun 817 hjem eller 1,7 pct. af samtlige, som hører ind under sundhedsplejerskeordningen, afslog at modtage besøg.

Samme år blev der foretaget godt 400.000 helbredsundersøgelser hos læge af børn under 7 år. 19.100 af disse gratis undersøgelser, som loven af 30/4 1946 om lægeundersøgelse af børn giver adgang til, fandt sted på børneplejestationer, resten blev fortrinsvis foretaget af de alment praktiserende læger. De 400.000 undersøgelser svarer til en udnyttelse af loven på 60 pct. mod 58 pct. det foregående år.

I skolen fortsættes kontrollen med børnenes helbred. På grundlag af skolelægeindberetningerne for 1959-60 er det oplyst, at så godt som alle børn er vaccinerede mod kopper, idet kun 2,2 pct. af eleverne i 1. klasse og 0,9 pct. af eleverne i samtlige klasser er uvaccinerede. Med hensyn til

Tabel 1 *Anmeldelsespligtige sygdomstilfælde*	I alt		Pr. 100.000 indbyggere	
	1960	1959	1960	1959
Tyfus og paratyfus	13	46	0,3	1,0
Epidemisk hjerne- og rygmarvsbetændelse	105	129	2,3	2,8
Akut børnelammelse	22	27	0,5	0,6
Epidemisk hjernebetændelse	20	33	0,4	0,7
Dysenteri	16	40	0,3	0,9
Malaria	12	5	0,3	0,1
Skarlagensfeber	3.979	5.234	86,9	115,1
Barselfeber	13	11	1,7[2])	1,4[2])
Blæreudslet og stivkrampe hos nyfødte[1])	122	117	16,0[3])	15,9[3])
Mæslinger	64.858	43.608	1.415,8	959,5
Røde hunde	9.732	7.166	212,4	157,7
Skoldkopper	23.211	26.283	506,7	580,5
Kighoste	79.503	19.279	1.735,5	424,2
Fåresyge	12.847	9.468	280,4	208,3
Influenza	243.121	367.553	5.307,9	8.087,0
Almindelig halsbetændelse	214.011	256.771	4.671,7	5.649,5
Akutte lungesygdomme	163.388	167.299	3.566,6	3.681,0
Akut smitsom mave-tarmkatar	54.620	68.918	1.192,3	1.516,3
Epidemisk gulsot	1.449	1.757	31,6	38,7
Gigtfeber	862	897	18,8	19,7
Rosen	2.986	3.298	65,2	72,6
Kønssygdomme	9.285	8.300	202,7	182,7
Drankergalskab	61	31	1,3	0,7
Fnat	2.062	1.692	45,0	37,2

[1]) Under 1 måned. [2]) Pr. 10.000 fødende kvinder.
[3]) Pr. 10.000 levendefødte.

Tabel 2 *Anmeldelsespligtige sygdomme fordelt efter alder*

Alder	Sygdoms-tilfælde	Pr. 1.000 indbyggere	
		1960	1959
Under 1 år	44.300	596	591
1 — 4 år	200.664	683	628
5 —14 år	233.580	297	314
15 —64 år M.	171.276	118	150
15 —64 år K.	166.928	112	146
over 64 år M.	29.426	131	157
over 64 år K.	28 716	110	134
I alt....	874.890	191	215

difteri, hvoraf der ikke siden 1955 er forekommet noget tilfælde her i landet, samt calmettevaccination er vaccinationsprocenten noget lavere.

1/1 1960 fandtes 220 skoletandklinikker, der betjente 275.000 børn fra ialt 158 kommuner. Ved skoletandplejen beskæftigedes 402 tandlæger.

Af anmeldelsespligtige sygdomstilfælde er der i 1960 registreret 874.890, svarende til 191 tilfælde pr. 1.000 indbyggere. Sygeligheden i 1960 har været faldende for alle aldersgrupper undtagen for børn under 5 år.

Som det fremgår af tabel 1 over anmeldelsespligtige sygdomstilfælde i 1959 og 1960 svinger antallet af nogle sygdomme temmelig stærkt fra år til år, medens antallet af andre sygdomme holder sig nogenlunde konstant. Ved influenza, almindelig halsbetændelse og akut smitsom mavekatar ses en betydelig nedgang i tallene, medens det modsatte er tilfældet for mæslinger og kighoste.

Børnelammelse med lammelser forekom i 4 tilfælde i 1960 mod 11 i

Tabel 3

Nyanmeldte samt kendte tilfælde af tuberkulose i åndedrætsorganerne fordelt efter alder og køn

Alder	Nyanmeldte tilfælde				Kendte tilfælde 31/12 59	
	1960		1959			
	M	K	M	K	M	K
0— 4 år	29	18	27	27	81	64
5—14 år	33	22	25	38	200	230
15—24 år	32	42	39	51	258	342
25—44 år	154	118	164	167	1782	2079
45—64 år	246	70	204	88	1680	1032
65 år og over	112	80	95	83	610	428
I alt....	606	350	554	454	4611	4175

Tabel 4 *Oversigt over de på sygehusene behandlede sygdomstilfælde*

Hoveddiagnose	Samtlige tilfælde			Promillefordeling		
	1959	1958	1950	1959	1958	1950
Åndedrætsorganernes sygd....	27.835	27.173	23.441	49,1	49,3	52,0
Alderdomssygdomme	700	680	776	1,2	1,2	1,7
Bevægelses- og støtteapparatets sygdomme	27.116	25.254	20.195	47,8	45,8	44,8
Blodsygdomme	5.583	5.440	3.036	9,8	9,9	6,7
Stofskiftesygdomme	18.912	18.269	12.158	33,4	33,1	27,0
Fordøjelsesorganernes sygd...	80.862	82.855	70.702	142,6	150,3	156,8
Forgiftninger	6.841	6.549	4.285	12,1	11,9	9,5
Hudsygdomme	14.530	14.736	16.004	25,6	26,7	35,5
Infektionssygdomme	17.131	16.527	25.086	30,2	29,9	55,7
Kønssygdomme	721	692	1.415	1,3	1,3	3,1
Kredsløbssygdomme	40.504	39.413	24.752	71,4	71,5	54,9
Kønsorganernes sygd., mandl.	7.685	7.659	5.705	13,6	13,9	12,7
Kønsorganernes sygd., kvdl...	38.449	37.228	28.694	67,8	67,5	63,6
Misdannelser, medfødte	4.306	3.832	2.480	7,6	7,0	5,5
Nervesystemets sygdomme ..	42.071	41.363	35.063	74,1	75,1	77,7
Nyfødtes sygdomme	3.531	3.157	2.272	6,2	5,7	5,0
Nyre- og urinvejssygdomme..	16.753	16.140	10.308	29,5	29,3	22,9
Svangerskabets og fødslens sygdomme	33.156	31.508	26.000	58,5	57,2	57,7
Svangerskab og fødsel med normalt forløb	47.779	47.751	43.024	84,3	86,6	95,4
Svulster, ondartede	24.149	21.785	15.237	42,6	39,5	33,8
Svulster, godartede	14.513	14.406	10.195	25,6	26,1	22,6
Traumatiske beskadigelser ...	58.676	56.129	37.823	103,5	101,8	83,9
Øjensygdomme	6.902	6.665	6.201	12,2	12,1	13,8
Øresygdomme	8.920	8.370	10.661	15,7	15,2	23,6
Observationer og andre usikre tilfælde	19.441	17.670	15.368	34,3	32,1	34,1
Tilsammen....	567.066	551.251	450.881	1000	1000	1000
Behandl. tilf. pr. 1.000 indb.	124	121	106	—	—	—

1959. I 1961 er der tale om en forholdsvis stor stigning i antallet af børnelammelsestilfælde, idet der i årets første 10 måneder er anmeldt 135 tilfælde med lammelser.

Kønssygdommene har i de sidste år været stigende, og denne stigning fortsatte i 1960, hvor der anmeldtes 9.055 tilfælde af gonoré og 217 af erhvervet syfilis, mod henholdsvis 8.194 og 94 tilfælde i 1959.

Antallet af anmeldte tilfælde af lungetuberkulose faldt i 1960 med 5 pct. til 956, svarende til 20,9 pr. 100.000 indbyggere mod 22,2 i 1959. Nedgangen forekom kun blandt kvinder, idet tallene for mænd udviser stig-

Tabel 5 *De offentlige sygehuses driftsudgifter 1958—1959*	I alt i mill. kr.	Lønninger i pct.	Forpleining i pct.	Andre udgifter i pct.
Amts- og bysygehuse	429,5	63,9	7,3	28,8
Statens sygehuse	51,7	69,9	4,7	25,4
Samtlige offentlige sygehuse 1958—59	481,2	64,5	7,0	28,5
Samtlige offentlige sygehuse 1957—58	417,7	62,0	7,8	30,2

ning. Ved udgangen af 1959 var antallet af kendte tilfælde af tuberkulose i åndedrætsorganerne 8.786 eller 193 pr. 100.000 indbyggere.

Ved udgangen af 1959 fandtes i hele landet 104 tuberkulosestationer, heraf 101 amtskommunale og 3 bykommunale. 938.415 personer blev undersøgt på stationerne. Der blev foretaget 812.116 skærmbilledfotograferinger, og der blev givet 47.042 calmettevaccinationer. Hos 72,9 pct. af de i 1960 nyanmeldte tilfælde af tuberkulose i åndedrætsorganerne påvistes baciller mod 77,5 pct. året forud.

I 1959 blev godt 567.000 personer behandlet på vore sygehuse, hvilket svarer til 124 pr. 1.000 indbyggere mod 121 året før og 106 i 1950.

Af tabel 4 over sygehusindlæggelser ses det, at der er sket en del forskydninger imellem de forskellige sygdommes forekomst i de seneste år. Visse lidelser indlægges nu langt hyppigere end tidligere; dette gælder især kredsløbssygdomme, svulster og traumatiske beskadigelser. For hudsygdomme og infektionssygdomme — herunder kønssygdomme — ses derimod en betydelig nedgang i indlæggelsernes antal.

Det samlede antal læger ansat ved de offentlige sygehuse var 2.006 i 1959, hvoraf 1.740 ved amts- og bysygehusene. Driftsudgifterne for de offentlige sygehuse i 1958—59 var 481,2 mill. kr. mod 417,7 mill. kr. året før. Størstedelen af udgifterne faldt på lønninger.

I 1960 var antallet af dødsfald ialt 43.681 mod 42.159 i 1959, hvilket svarer til henholdsvis 9,5 og 9,3 promille af befolkningstallet. Antallet af dødsfald har i 1960 været faldende for aldersgrupperne under 45 år og stigende for aldersgrupperne over 45 år.

Tabel 6 *Dødsfald eft. alder*	1960	1959
Under 1 år	1.636	1.660
1 — 4 år	277	278
5 —14 år	262	306
15 —44 år	2.215	2.322
45 —64 år	9.166	8.939
65 år og over....	30.125	28.654

Spædbørnsdødeligheden beregnet i forhold til de levendefødte faldt i 1960 til 21,5 fra 22,5 i 1959. For hvert af årene 1955-1958 er den opgjort til henholdsvis 25,2, 24,9, 23,4 og 22,4 pr. 1.000 levendefødte — en glædelig nedgang, der stadig fortsætter. Af dødsfaldene blandt spædbørn indtræder $^2/_3$ i løbet af den første uge og $^3/_4$ i den første levemåned.

Tabel 7. *Dødsfald i promille af befolkningen i de pågældende aldersklasser*	1960		1921	
	Mænd	Kvinder	Mænd	Kvinder
Under 1 år	24,5	19,4	87,9	67,2
1— 4 år	1,1	0,7	5,6	4,4
5—14 år	0,4	0,2	1,7	1,7
15—24 år	0,9	0,3	2,9	2,7
25—34 år	1,3	0,8	3,5	3,7
35—44 år	2,0	1,8	4,4	5,4
45—54 år	5,8	4,1	8,7	8,6
55—64 år	15,6	10,4	18,2	17,1
65 år og over	67,5	57,5	70,4	70,8

I tabel 7 er dødeligheden i årene 1960 og 1921 opgjort efter alder og køn. Tallene her viser, at nedgangen i dødeligheden fra 1921 til 1960 ikke er foregået med samme styrke for begge køn og i alle aldre. Dødeligheden, der i alle aldersklasser er højst for mændene, er faldet mest for kvinder og stærkest i de yngste aldersklasser.

Tuberkulosedødeligheden er steget ubetydeligt i 1960. Stigningen vedrører kun lungetuberkulose og forekommer kun hos mænd i de ældre aldersklasser, medens det er første år, at der ikke er forekommet noget dødsfald af tuberkulose hos børn under 15 år. Sammenholdt med dødsfald efter motorkøretøjsulykker kræver disse ulykker nu mere end 4 gange så mange dødsofre som tuberkulose.

Ondartede svulster samt hjertesygdomme er som i tidligere år de to største enkeltgrupper og udgør tilsammen 48 pct. af samtlige dødsfald.

Lungekræft var i 1960 årsag til 864 dødsfald blandt mænd og 198 blandt kvinder mod henholdsvis 840 og 159 i 1959, altså en lille stigning. Pr. 100.000 indbyggere bliver tallene for 1960 henholdsvis 38,0 og 8,6 og for begge køn tilsammen 23,2 mod 22,0 i 1959. Lungekræft forårsager således flere dødsfald blandt mænd end hver af grupperne »motorkøretøjsulykker« og »selvmord«.

Tallene for selvmord har siden 1953 vist en nedadgående tendens, som fortsatte i 1960, hvor 931 personer tog sig af dage mod 956 i 1959. I 1953 begik 1.054 selvmord svarende til 24,1 pr. 100.000 indbyggere mod 20,3 i 1960.

Det samlede antal dødsfald udviser en stigning fra 1959 til 1960 på 1.522. Ser man på de enkelte dødsårsagsgrupper, viser det sig, at stigningen stort set må henføres til hjertesygdommene. Medens kræftsygdomme i de sidste 20—30 år har forårsaget et stadig større antal dødsfald, viser tallene for alle kræftsygdomme under ét i 1960 en ganske lille nedgang, idet dødeligheden faldt fra 211,3 pr. 100.000 indbyggere i 1959 til 209,5 i 1960.

Månedens ☆ billede



I Lyngby sygekasse er alle på hulkort.

Fra Lyngby-Tårbæk bladets besøg i sygekassen.

Gennem de sidste 25 år har sygekasserne gjort alt muligt for at yde medlemmerne den bedst mulige vejledning og service samtidig med, at man har søgt at holde administrationsudgifterne lavest muligt.

Samtidig med at man på højeste sted for tiden overvåger sygekassernes administration, søger den enkelte sygekasse at forbedre det daglige arbejde, dels for at gøre det mere bekvemt for medlemmerne og dels for at gøre det endnu billigere. Fra Lyngby-Tårbæk bladet har vi lånt ovenstående billede af to af sygekassens medarbejdere, som betjener en af sygekassens nye maskiner. Bladet har i øvrigt besøgt sygekassen og skriver i den anledning: »Langt de fleste af os tager de fordele, der er ved at være medlem af en sygekasse.«

Lyngby statsanerkendte sygekasse havde sidste år en balance på tæt ved 6 mill. kr. Over 30.000 medlemmer er registreret i sygekassen, og administrationen er forenklet ved et hulkortsystem, der pr. kode kan fortælle en masse om lyngbyerne. Hver er registreret med fødselsår og dato, om man er nydende eller bidragydende medlem, hvilken læge man har, om man har betalt sit medlemsbidrag, om man skal have dagpenge og adskillige andre oplysninger, som sygekassen kan have nytte af.

Ulla Sørup og Ninna Jacobsen, begge 17 år, er elever i sygekassen og de to yngste medarbejdere. Det er dem, som bladets fotograf har foreviget ved maskinen.

Er det svært?

Ikke at få maskinen til at køre, siger Ninna. Men tænk at skulle regne systemet ud.

Hvad får man i løn som sygekasseelev?

458 kr. om måneden. Man skal være elev i tre år, og det bliver lidt bedre hvert år.

Hvad interesserer De Dem for udenfor sygekassen?

Læser, spiller håndbold, danser, hygger os med veninderne og har det sjovt. Til vinter skal vi på handelsskole, men det er også ganske interessant, og så ser vi nogle film.

VEST-BERLINS SYGEKASSER

I Vesttyskland findes godt 2.000 store og små sygekasser. De fleste store industrivirksomheder har deres egne sygekasser, i hvilke det er obligatorisk for samtlige ansatte i den pågældende virksomhed at være medlem. Ligeledes findes der et stort antal sygekasser, de såkaldte Innungskrankenkassen, der er tilknyttet bestemte håndværksfag, f. eks. for bagere, snedkere, tømrere, malere og murere. Udover disse fagkasser findes endvidere »Ersatzkrankenkassen«, hvor specielt tjenestemandsgrupperne hører hjemme.

Personer, som ikke har tilknytning til et bestemt fag eller en virksomhed med egen sygekasse, kan optages som medlem i »Landeskrankenkassen«, hvis de bor i et landdistrikt og ellers i »Allgemeine Ortskrankenkassen«, som almindeligvis forkortes til AOK. AOK er den største sygekasseorganisation i Vesttyskland. De ca. 400 sygekasser, som er tilsluttet AOK, fungerer som selvstændige kasser med hovedkontor eller filialkontor i alle byerne.

I Vestberlin florerer også et væld af forskellige sygekasser. Der findes således op imod et dusin forskellige kasser alene inden for håndværkerfagene. AOK har imidlertid her ca. 1 mill. medlemmer. Stort set består halvdelen af medlemsbestanden af arbejdere og funktionærer, medens den anden halvdel fordeler sig mellem ca. 400.000 pensionister og ca. 100.000 frivilligt forsikrede. Til administration af sygeforsikringen og andre sociale forsikringer er det nødvendigt med et stort personale. Der er da også ansat omkring 3.500 funktionærer, dels på hovedkontoret og dels på sygekassens distriktskontorer. Berlin er delt op i 10—12 distrikter (»Bezirken«), og i hvert distrikt findes et eller flere AOK-kontorer.

Befolkningen deles i 2 grupper efter deres indtægt. Personer, der har en månedlig indtægt på mindre end 760 mark, og som ikke er medlem af en fagsygekasse, skal være forsikret i AOK. Arbejdsgiveren trækker medlemsbidraget fra i lønnen og indbetaler det til sygekassen sammen med sit eget bidrag til forsikringen. De enkelte medlemmer har således ikke noget økonomisk mellemværende med sygekassen med hensyn til medlemsbidraget. De personer, som har en indtægt på over 760 mark pr. måned og selvstændigt erhvervsdrivende, er ikke pligtforsikrede i AOK, men kan tegne en frivillig forsikring.

Bidraget til sygekassen varierer fra medlem til medlem, idet det beregnes efter pågældendes indkomst. Det almindeligste er, at bidraget til AOK udgør 9 pct. af en nærmere fastsat grundløn. Det ser temmelig voldsomt ud, men det må tages i betragtning, at for dette bidrag er foruden den hovedforsikrede tillige ægtefællen, børn og andre familiemedlemmer, som forsørges af den hovedforsikrede, dækket af sygeforsikringen.

Udover bidraget til sygeforsikringen modtager sygekassen også bidrag til pensionsforsikring og arbejdsløshedsforsikring gennem arbejdsgiveren.

Det er dog ikke aktuelt med præmie til arbejdsløshedsforsikringen for tiden, idet der praktisk taget ikke findes arbejdsløse i Vestberlin eller Vesttyskland. Siden august 1961 har der ikke været opkrævet bidrag til denne forsikring.

AOK i Berlin har sine egne ambulante klinikker til behandling af medlemmerne. Nogle af disse klinikker har et bestemt speciale, f. eks. har man en klinik for sukkersygepatienter, en for psykiatrisk behandling og en for astmapatienter. I det tætbefolkede industrikvarter Wedding har man et stort ambulatorium med en lang række speciallæger, bl. a. øjenlæger, ørelæger, børnelæger og gynækologer. AOK råder desuden over et laboratorium for blodundersøgelser og over en røntgenklinik.

En af sygekassens vigtigste ydelser er dagpengeydelsen, som må siges at være forholdsvis god. Dagpengene til de sygemeldte ligger mellem 65 og 75 pct. af pågældendes normale indkomst, varierende efter forsørgerbyrderne.

De 2 første dage i en sygeperiode er karensdage, for hvilke der ikke udbetales dagpenge. Dog bortfalder disse karensdage, såfremt sygeperioden strækker sig ud over 2 uger. Man arbejder for tiden på et større lovkompleks, der bl. a. tager sigte på at sikre arbejderne endnu større økonomisk støtte under sygdom, således at de nærmer sig funktionærernes lønforhold under sygdom, d. v. s. at der skal udbetales fuld løn i de første 6 uger af en sygeperiode.

Det er imidlertid en kostbar historie at gennemføre forbedringer af sygeforsikringen. Den store AOK i Berlin kører i forvejen med et ret betydeligt underskud, trods stadig stigende økonomisk støtte fra staten. I 1959 ydede staten et tilskud på 47 mill. mark, og i 1960 var tilskuddet vokset til 69 mill. mark. Herudover yder byen Berlin et betydeligt tilskud til driften.

Som en medvirkende årsag til den vanskelige økonomi kan man bl. a. nævne, at Berlin er en by med et uforholdsmæssigt stort antal pensionister og gamle mennesker. Man regner med, at 15 pct. af Berlins befolkning er over 65 år; medens procenten i det øvrige Vesttyskland kun er ca. 8. Ligeledes arbejder der i Vestberlin mange kvinder, hvilket ifølge statistikken betyder større sygelighed. I det hele taget er der en høj sygelighedsprocent i Berlin sammenlignet med det øvrige land.

Det har været nødvendigt for berliner-kassen at søge forhøjelse af medlemsbidraget fra 9 pct. til 9,8 pct. af grundlønnen. Samtidig forhøjes medlemsbidraget for de frivillige medlemmer. Bidraget for disse medlemmer er i forvejen beregnet efter en højere sats end bidraget for de obligatoriske medlemmer.

For at rette økonomien noget op har man ikke kunnet komme uden om det forhøjede medlemsbidrag. Alene i årene 1958—1961 er de årlige udgifter i AOK steget fra 220 til 280 mark pr. medlem.

I mange år har Vestberlin indtaget en særstilling i forhold til det øvrige Vesttyskland. Man har haft en række begunstigelser, bl. a. lavere skatter end de øvrige medborgere i Vesttyskland. Dette skal udgøre en slags kompensation for de politiske forhold, der hersker specielt i Vestberlin. Disse forhold blev ikke bedre, da myndighederne i D. D. R. (Østtyskland) for godt et år siden delte Berlin i to dele med en mur tværs gennem byen. Denne deling fik AOK også at føle. Hidtil havde ca. 45.000 arbejdere, som boede i Østberlin, deres arbejde i Vestberlin. Disse arbejdere, som betalte deres sædvanlige bidrag og som var berettiget til sygekassens normale ydelser, blev med ét afskåret fra deres arbejdspladser og dermed også fra medlemsskab i AOK. Denne pludselige afgang af 45.000 medlemmer og deres familier kunne naturligvis mærkes i sygekassen.

Men trods alle besværligheder hersker der dog en forholdsvis optimistisk stemning inden for sygekasserne; man ser frem til de ændringer i sygeforsikringslovgivningen, der er undervejs, og som langsomt, men sikkert skulle bringe forbedringer og forenklinger med sig.



Nyt centralforeningskontor

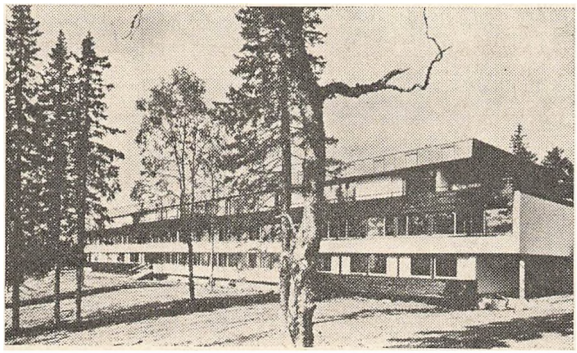
Fra 1. august har Centralforeningen af sygekasser i Vejle amt, som tidligere meddelt, etableret kontor i Vejle. Fotografen har været på visit, og resultatet af besøget ses her.



Øverst ses et hjørne af ekspeditionskontoret og nederst et udsnit af bestyrelsens mødelokale og forretningsførerens kontor.

Det nordiske kursus på Voksenåsen

I dagene fra den 25. august og måneden ud afholdt Den nordiske Funktionærsammenslutning et kursus på Voksenåsen ved Oslo for sygekassefunktionærer fra Danmark, Norge og Sverige.



Voksenåsen.

Det var de pågældende tre landes sygeforsikringsordninger, som afgav emner for en diskussion og udveksling af synspunkter vedrørende den aktuelle situation. Da den sociale lovgivning for Norge i vid udstrækning administreres af de norske trygdekasser, og da man for Sveriges vedkommende lægger flere og flere socialpolitiske opgaver over på de svenske sygekasser, måtte kurset nødvendigvis også beskæftige sig med sådanne socialopgaver.

Kurset var opdelt dels i gruppemøder og dels som plenarmøder, og deltagerne tog med iver og lyst fat på stoffet. Da ugen var omme, havde alle fået et godt udbytte af samværet. Der udspandt sig især en livlig debat om konventionen mellem de tre nordiske lande om overflytning af medlemmer og om gensidig hjælp under midlertidig ophold uden for hjemlandet. Denne drøftelse resulterede til slut i en opfordring til de respektive landes organisationer om over for pågældende lands myndigheder at påpege det ønskværdige i større ensartethed ved overflytning til Sverige fra henholdsvis Danmark og Norge.

Af de svenske deltagere fik vi gode og klare oplysninger om alt det ny, som træder i kraft for Sveriges vedkommende fra nytår 1963. Fra nævnte tidspunkt tager de svenske sygekasser navneforandring til Sveriges allmänna Försäkringskasser, netop fordi andre socialpolitiske opgaver fra da af skal administreres af de svenske sygekasser.

Under kurset blev deltagerne inviteret til at besøge Rikstrygdeverket, tilsynsorganet for de norske sygekasser. Direktør Alexander gav en orientering, hvorefter man beså den nylig opførte administrationsbygning, som imponerede ved en gennemført, hensigtsmæssig udnyttelse af de mest moderne byggemetoder.

Under besøget på Rikstrygdeverket holdt sekretær Ejner Strand fra LO i Norge og statsrådssekretær Bjørn Skaug fra socialministeriet hver et foredrag om faglige og socialpolitiske samarbejdsopgaver for de nordiske lande. Begge interessante og inspirerende at høre på.

Centralforeningernes årsmøder

De forenede sjællandske Sygekasser har haft årligt repræsentantskabsmøde. Formanden, folketingsmand Niels Mørk, sagde:

— Vi havde forudset, at den ny sygeforsikringslovs ikrafttræden ville afstedkomme stor travlhed i sygekasserne. Det kom også til at passe. Vedrørende de ny B-afdelinger havde der været adskillige pessimistiske spådomme, men det kom til at gå anderledes, for de fik en absolut vellykket start med stor tilgang af medlemmer. Vi kan altså i sygekasserne glæde os over, at befolkningen i stor udstrækning har sluttet op om sygekasserne i det forløbne år, og vi har grund til at tro, at den tillid, der her igennem er vist sygekasserne, vil fortsætte også i fremtiden. Overgangen til den ny sygeforsikringslov betød et kolossalt arbejde, men de store opgaver er blevet løst på fuldt tilfredsstillende måde.

— Om udgiften til alment praktiserende læger kan jeg sige, at den med vores 28,8 mill. kr. for 1961 er langt den største udgiftspost. Det er 7 mill. kr. mere end for året før, eller en stigning pr. medlem på næsten 9 kr. Selvom stigningen er stor, må vi ikke overse, hvor meget det betyder for vore medlemmer, at der er overenskomst med lægerne. Dette sidste er meget tungtvejende, når man vil vurdere vore udgifter til lægehjælp.

— Noget andet er, at det ser ud, som om udgiften til almindelig lægehjælp nogle steder er steget langt over gennemsnittet. Lige så snart vi får statistikmaterialet færdigt for året 1961, vil vi omgående undersøge spørgsmålet nærmere.

— Om overenskomst med tandlægerne kan jeg sige, at sygekasserne var meget positivt indstillet, hvis vi kunne have fået en overenskomst på nogenlunde rimelige vilkår. Dette viste sig imidlertid desværre at være umuligt. Derfor fik vi konflikten. Det er nu engang ikke lige meget, hvor meget vi skal betale for en overenskomst. Den kan blive for dyr. Man må i den forbindelse huske på, at det til syvende og sidst er medlemmerne, der skal betale merudgifterne i form af højere kontingent. Det er derfor vores opgave nøje at vurdere, om det for medlemmerne som helhed kan betale sig at slutte en overenskomst eller ej. I dette tilfælde kunne det afgjort ikke betale sig. Sygekasserne kan ikke medvirke til, at tandlægerne udnytter den monopolstilling, de har alene i kraft af, at der er for få tandlæger. Det er iøvrigt et spørgsmål, om ikke tandlægehonorarerne burde fastsættes af monopolrådet eller eventuelt ved lov. Det kan ikke være meningen, at personer, hvis uddannelse samfundet bidrager væsentligt til, skal have mulighed for at udnytte befolkningen, og herunder navnlig at udnytte mindre bemidlede på den måde, som vi i dag er vidne til, at tandlægerne gør.

Hjørring amts centralforening holdt årsmøde den 25. august i Hjørring. Formanden, Harding Larsen, bød de fremmødte tillidsmænd velkommen, idet han bragte en tak for veludført arbejde i det forløbne år. Formandens beretning blev enstemmigt godkendt. I forbindelse med beretningen gav forretningsfører A. Lyngbøll oplysninger om dagpengekontorets virksomhed, herunder en vejledning i dagpengespørgsmål. De afgående bestyrelsesmedlemmer genvalgtes.

Mødet sluttede med et foredrag af forretningsfører H. C. Hansen, De danske sygekasser, om opbygningen af sygekassernes organisationer og aktuelle problemer.

★

Centralforeningen af sygekasser i Ribe amt afholdt sit ordinære årsmøde i Ribehallen i Ribe. Formanden, forretningsfører Ernst Lübbert, blev genvalgt som formand med akklamation. I sin beretning sagde Ernst Lübbert, at Ribe amt ligger i spidsen med udgifter til fødselshjælp og er nr. 2 med hensyn til briller og bandager. Til gengæld ligger det fint med formuen, hvor Ribe amt er nr. 3 blandt landets sygekasser.

Til dagpengefonden er tilmeldt ca. 3.000 arbejdsgivere, hvoraf over 500 er fiskeskippere.

Det vedtoges iøvrigt at oprette 5 oplysningskredse omkring Esbjerg, Grindsted, Ribe, Varde og Vejen, indenfor hvilke de enkelte sygekasser kan få centralforeningens bistand til afholdelse af mindre møder.

Mærkværdig adfærd

Var ønsket om samarbejde af sekundær karakter?

En lille kreds af ligkistemagasiner og bedemandsvirksomheder, overvejende københavnske, har gennem nogen tid stået sluttet sammen i et interessefællesskab, som de kalder D. B. L. L., hvilket står for Danske Begravelses- og Ligbrændingsforretningers Landsorganisation. Nogle vil have bemærket, at organisationen i visse aviser har bragt sig i offentlighedens erindring med en temmelig stor tospaltet annonce med den fede overskrift: »Alle bør vide fordelen« ved at henvende sig direkte til en begravelsesforretning, der er tilsluttet D. B. L. L. Videre hedder det, at tilmelding til ligbrænding koster intet, og at man med fordel kan tegne en begravelses- eller ligbrændingsforsikring i vort statsanerkendte selskab.

En og anden, som har set denne annonce, har vel tænkt, at der her var tale om et nyt dansk forsikringsselskab med særligt henblik på dækning af omkostningerne ved dødsfald i almindelighed.

Sådan hænger det imidlertid ikke sammen. Direktør Gerhard Pedersen oplyser i Dansk Ligbrændingsforenings årsskrift, at D. B. L. L. *ikke* er et statsanerkendt selskab, der har ret til at tegne forsikringer. D. B. L. L. har en aftale med et iøvrigt alment anerkendt selskab om tegning af livsforsikringer i pågældende selskabs månedspræmieafdeling. Med andre ord optræder organisationen kun som forsik-

ringsagent for et selskab, som iøvrigt *ikke heller* er statsanerkendt, men kun er under et alment tilsyn af Forsikringsrådet.

Vi skal ikke opholde os særligt ved det uredelige og utiltalende ved en annonceringsform som den nævnte, det må først og fremmest være en sag mellem organisationen og dens eventuelle forsikringstagere.

Vi vil derimod oplyse lidt om, hvad direktør Gerhard Pedersen iøvrigt kender til organisationens virksomhed. Han siger, at det er en lille del af fagets udøvere, der har samlet sig under navnet D. B. L. L., og disse henvendte sig engang i 1958 til Dansk Ligbrændingsforening med anmodning om forhandling om et samarbejde. Noget overraskende skulle samarbejdet bestå i, at Dansk Ligbrændingsforening skulle ophøre med at udføre bedemandsvirksomhed, d. v. s. at ordne bisættelser for sine medlemmer og deres pårørende. Dette skulle overlades til den omtalte organisations forretninger. Dansk Ligbrændingsforening er principielt ikke modstander af samarbejde med fagets udøvere, men et samarbejde må begrænses til det område, hvor der er fælles arbejdsmark, nemlig til bisættelsesvirksomheden, der udføres på erhvervsmæssig basis. Man må afholde sig fra enhver form for indblanding i Dansk Ligbrændingsforenings øvrige virksomhed. Et samarbejde kan aldrig føre til, at Dansk Ligbrændingsforening skulle ophøre med at drive bedemandsvirksomhed. Det er nemlig foreningens formål at virke på dette område, så bisættelser arrangeres uden fordyrende omstændigheder.

At det ikke var samarbejde D. B. L. L. var ude efter med sin henvendelse til Dansk Ligbrændingsforening, men en erhvervsmæssig landvinding viser følgende besynderlige tildragelse, som fandt sted samtidig med henvendelsen til Dansk Ligbrændingsforening, men uden at denne sidste fik noget at vide herom andet end ad omveje.

1. D. B. L. L. gik til Justitsministeriet med en forespørgsel om, hvorvidt Dansk Ligbrændingsforening har ret til at øge sin medlemsbestand ved anvendelse af agenter, der besøger hjemmene. Og om hvorvidt ligbrændingsforeningen måtte beskæftige sig med brænding af ikke-medlemmer, og om ligbrændingsforeningen i bekræftende fald skulle nærmere udspecificere regnskaberne, for så vidt angår medlemmer og ikke-medlemmer.

2. D. B. L. L. bad Direktoratet for Sygekassevæsenet om at henstille til alle landets sygekassekontorer, at man skulle undlade at agitere for indmeldelse i Dansk Ligbrændingsforening og iøvrigt at have med ligbrændingsforeningen at gøre.

3. Senere har D. B. L. L. været i Forsikringsrådet med forespørgsel, om Dansk Ligbrændingsforenings adkomst til at ordne sine udbetalinger af forsikringsklassens genkøbsværdier var berettiget.

Direktør Gerhard Pedersen oplyser slutteligt, at alle D. B. L. L.s henvendelser til justitsministeriet, direktoratet for sygekassevæsenet og forsikringsrådet forblev nytteløse.

Dansk Ligbrændingsforening måtte naturligvis afslå enhver form for samarbejde. Det var en erhvervsmæssig landvinding, D. B. L. L. var ude efter.

Værd at vide om dagpenge

En arbejder, der var blevet ekskluderet af fagforeningen og derved udelukket af fagets private sygelønsordning, havde ret til lønarbejderdagpenge (§ 49, stk. 3, nr. 3).

En trykkeriarbejder var ekskluderet af fagforeningen og havde derfor ikke ret til sygedagpenge i henhold til den for faget gældende overenskomstmæssige sygelønsordning.

Han kunne herefter ikke anses for omfattet af undtagelsesbestemmelsen i sygeforsikringslovens § 49, stk. 3, nr. 3, men det blev antaget, at han i sygdomstilfælde havde ret til lønarbejderdagpenge efter lovens almindelige regler. Endvidere blev arbejdsgiveren gjort opmærksom på, at der var bidragspligt til dagpengefonden for den pågældende.

Ret til dagpenge for et medlem, der på grund af ferie endnu ikke havde meldt sig arbejdsløs (§ 50, stk. 1).

Der har været rejst spørgsmål om dagpengeretten ved et sygdomstilfælde, indtrådt under et medlems ferie. Medlemmet var ophørt på sin hidtidige arbejdsplads, men havde bestemt sig til at holde ferie i henhold til ferieloven, inden han meldte sig arbejdsløs. Ved udgangen af ferien var han på grund af sygdommen afskåret fra at melde sig arbejdsløs, og han kunne derfor ikke opnå ret til understøttelse fra arbejdsløshedskassen.

Der blev truffet afgørelse om, at medlemmet ikke skulle være afskåret fra lønarbejderdagpenge, fordi han havde holdt lovlig ferie i stedet for straks at melde sig arbejdsløs. Dagpenge kunne derfor ydes som erstatning for mistet arbejdsløshedsunderstøttelse efter attestation fra arbejdsløshedskassen om, at medlemmet alene var udelukket fra retten til arbejdsløshedsunderstøttelse på grund af sygdom.

Et medlem, der kom til skade ved et færdselsuheld, som han selv havde forvoldt ved beruselse, var ikke berettiget til dagpenge (§ 56, stk. 7).

Et medlem kom til skade ved en automobilulykke, der var forvoldt ved, at han på grund af beruselse mistede herredømmet over vognen. Han blev tiltalt for overtrædelse af færdselsloven og ved retten idømt hæfte i 12 dage samt frakendt kørekortet i $1^1/_2$ år.

Da den pågældende måtte anses for at have handlet groft uagtsomt i det foreliggende tilfælde, blev sygekassen i henhold til sygeforsikringslovens § 56, stk. 7, anset for berettiget til at nægte udbetaling af dagpenge for sygeperioder, der stod i forbindelse med de skader, som den pågældende havde pådraget sig ved uheldet.

Invalide- og folkepension efter 1. oktober 1962

	I København, Frederiksb. og Gentofte m. fl. komm.	I købstæder, Marstal og bymæssige bebyggelser med over 1500 indb.	I det øvrige land
	kr. årlig	kr. årlig	kr. årlig
Grundbeløbene.			
Til ægtepar, når begge opfylder betingelserne for at opnå pension....	6.564,00	6.480,00	6.372,00
Til enlige personer samt ægtepar, når kun den ene ægtefælle opfylder betingelserne	4.356,00	4.308,00	4.236,00
	kr. månedlig	kr. månedlig	kr. månedlig
Tillæggene.			
Folkepension begæret 1. april 1960 eller senere:			
Ventetillæg til ægtepar, når begge opfylder betingelserne for at opnå pension:			
Ved opsættelse til den ældste ægtefælles fyldte 70. år	50,00	50,00	48,00
72. år og derefter	75,00	74,00	71,00
Ventetillæg til enlige samt ægtepar, når kun den ene ægtefælle opfylder betingelserne:			
Ved opsættelse til det fyldte 70. år..	33,00	33,00	32,00
72. år og derefter.....	49,00	49,00	48,00
Til enlige kvinder:			
Ved opsættelse til det fyldte 65. år..	12,00	12,00	11,00
67. år og derefter	24,00	24,00	21,00
Folkepension begæret før 1. april 1960:			
Ventetillæg til ægtepar, når begge opfylder betingelserne for at opnå pension:			
Til personer, der efter det tidspunkt, da den ældste ægtefælle var berettiget til aldersrente eller pension, har opsat begæringen i 2 år	17,00	17,00	15,00
i 5 år eller derover	33,00	33,00	31,00
Ventetillæg til enlige samt ægtepar, når kun den ene ægtefælle opfylder betingelserne:			
Til personer, der efter det tidspunkt, da de var berettiget til aldersrente eller pension, har opsat begæringen i 2 år, enlige kvinder dog til det 67. år	12,00	12,00	11,00
i 5 år eller derover, enlige kvinder dog til det 70. år	24,00	24,00	21,00

	I København, Frederiksb. og Gentofte m. fl. komm.	I købstæder, Marstal og bymæssige bebyggelser med over 1500 indb.	I det øvrige land
	kr. månedlig	kr. månedlig	kr. månedlig
Invaliditetstillægget udgør for hver berettiget	64,00	64,00	64,00
Ægteskabstillægget udgør	56,00	56,00	55,00
Tillægget til efterlevende ægtefælle udgør maksimalt	53,00	53,00	51,00
Bistandstillægget udgør for hver berettiget	106,00	105,00	102,00
Plejetillægget udgør for hver berettiget	176,00	174,00	170,00
Børnetillæg for hvert barn, såfremt indtægten ikke overstiger årlig	11.120,00	11.120,00	11.120,00
0—18 år	99,00	89,00	80,00
For børn, der er født inden 1. april 1962, udgør tillægget i de 2 første leveår	102,00	89,00	80,00
Særlige ydelser til ikke-pensionister.			
Invaliditetsydelsen udgør for hver berettiget	149,00	146,00	144,00
Bistandsydelsen udgør for hver berettiget	218,00	215,00	211,00
Plejeydelsen udgør for hver berettiget	287,00	284,00	278,00
Folkepensionens mindstebeløb.			
For ægtepar, når begge ægtefæller opfylder betingelserne	115,00	115,00	115,00
For enlige og ægtepar, når kun den ene ægtefælle opfylder betingelserne	77,00	77,00	77,00
Lommepenge til pensionister på alderdomshjem og plejehjem for kronisk syge.			
	kr. årlig	kr. årlig	kr. årlig
For ægtepar, maksimalt	1.392,00	1.392,00	1.392,00
For enlige, maksimalt	696,00	696,00	696,00
Fradragsfri beløb, ægtepar	696,00	696,00	696,00
Fradragsfri beløb, enlige	348,00	348,00	348,00
For indtægter ved personligt arbejde kan bortses fra beløb for ægtepar indtil	5.336,00	5.336,00	5.336,00
for enlige indtil	2.668,00	2.668,00	2.668,00
Kostpenge til beboere på alderdomshjem.			
For hver dag, dog ikke udover 21 dage ialt inden for 1 år, kan der under fravær på ferierejser eller lignende udbetales kostpenge med pr. dag	3,00	3,00	3,00

Sygekassernes honorarer, takster m. v.

Gældende for ydelser efter 1. oktober 1962.

Alment praktiserende læger.

Provinsoverenskomsten: Pristals- og overenskomsttillæg 14,2 pct.

Vagtlægerne i Københavns omegn.

Pristals- og overenskomsttillæg 14,2 pct.

Ørelæger.

Provinsoverenskomsten og overenskomsten for Københavns amtsrådskreds: Pristals- og overenskomsttillæg 14,2 pct.

Øjenlæger.

Provinsoverenskomsten og overenskomsten for Københavns amtsrådskreds: Pristals- og overenskomsttillæg 14,2 pct.

Hudlæger.

Provinsoverenskomsten: Pristals- og overenskomsttillæg 14,2 pct.

Nervelæger.

Provinsoverenskomsten: Pristals- og overenskomsttillæg 14,2 pct.

Tandteknikere.

Pristalstillæg 66 pct.

Jordemoderhonorarerne.

Gruppe	I a	129,50 kr.
—	I b	116,20 -
—	I c	101,25 -
—	II a	81,35 -
—	II b	74,70 -
—	II c	56,45 -

Ved mere end 1 fødsel (tvillinger m. fl.) + 50 pct.

Badebehandling (normaloverenskomsten).

Grundhonorarer med tillæg af 64 pct.

Massagebehandling.

Til de i overenskomst af 20. december 1961 fastsatte grundtakster ydes et tillæg på 66 pct. Sygekassens godtgørelse ($^4/_5$) er herefter for behandling:

Hos fysioterapeut	4,44 kr.
I patientens hjem	6,64 -
På landet i over 4 km's afstand	10,96 -
På landet i over 10 km's afstand	13,28 -

Den almene begravelseshjælp.

Grundbeløb	550,00 kr.
Pristalstillæg	50,00 -
I alt....	600,00 kr.

Statens honorarer.

Grundhonorarer med tillæg af 132 pct.

Dagpengeordningernes lægeerklæringer.

1. erklæring: 5 kr. + 132 pct. = 11,60 kr.

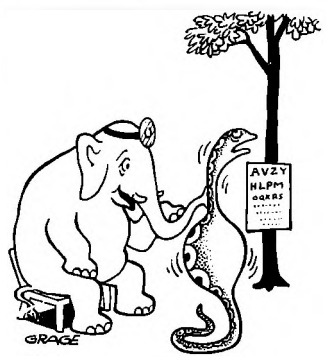
2. erklæring: 3 kr. + 132 pct. = 6,96 kr.

Lønnen til kasserere ved landsygekasser efter standardoverenskomsten.

Månedlig pr. medl. jfr. § 4.	Incl. pristalstillæg 66 pct. øre
Kasserere i kasser med månedligt kontingent og opkræver	66
Kasserere i kasser med månedligt kontingent indbetalt direkte til kassereren eller pr. postgiro..	81
Kasserere i kasser med kvartårligt kontingent og opkræver	60
Kasserere i kasser med kvartårligt kontingent indbetalt direkte til kassereren eller pr. postgiro ..	67
Pr. indgået flytteattest.....	100

I henhold til § 87 i lov om lønninger og pensioner til statens tjenestemænd udgør dyrtidstillægget fra 1. oktober 1962 at regne følgende årlige beløb:

Grundlon, alderstillæg og personligt pensionsgivende tillæg:	Dyrtidstillæg:
3.500— 4.499	422,40
4.500— 5.499	528,00
5.500— 6.499	633,60
6.500— 7.499	739,20
7.500— 8.499	844,80
8.500— 9.499	950,40
9.500—10.499	1.056,00
10.500—11.499	1.161,60
11.500—12.499	1.267,20
12.500—13.499	1.372,80
13.500—14.499	1.478,40
14.500—15.499	1.584,00
15.500—16.499	1.689,60
16.500—17.499	1.795,20
17.500—18.499	1.900,80
18.500—19.499	2.006,40
19.500—20.499	2.112,00
20.500—21.499	2.217,60
21.500—22.499	2.323,20
22.500—23.499	2.428,80
23.500—24.499	2.534,40
24.500—25.499	2.640,00
25.500—26.499	2.745,60
26.500—27.499	2.851,20
27.500—28.499	2.956,80
28.500—29.499	3.062,40
29.500—30.499	3.168,00
30.500—31.499	3.273,60
31.500—32.499	3.379,20



— Så! Nu må De gerne ånde ud igen!

Meddelelse fra Overflytningsnævnet

Overflytning mellem sygekasser for militære personer, der ikke er omfattet af bestemmelsen i sygeforsikringslovens § 33, stk. 4, om hvilende medlemsret.

I skrivelse af 25. oktober 1961 har N. sogneråd rejst spørgsmål om, hvorvidt en person, der er tjenstgørende på flyvestation K. og tilmeldt N. kommunes folkeregister, skal overflyttes til N. sygekasse i tilfælde, hvor hans familie har bevaret bopæl i anden kommune.

I denne anledning skal nævnet meddele, at der gælder følgende regler for overflytning mellem sygekasser for militære personer, som ikke er omfattet af bestemmelsen i sygeforsikringslovens § 33, stk. 4, om hvilende medlemsret:

1) Opgives den tidligere bopæl, skal overflytning ske til tjenestestedets sygekasse. Overflytning kan dog udsættes i 6 uger, såfremt det ikke ved flytningen vides, om der tages fast ophold.

2) Bevares den tidligere bopæl, idet familien bliver boende, eller pågældende beholder fast lejlighed, skal han ligeledes overflyttes til tjenestestedets sygekasse, såfremt han af arbejdsmæssige hensyn må opholde sig på tjenestestedet i et tidsrum af mere end 6 uger.

Dette gælder, selv om opholdet på tjenestestedet er af forud begrænset varighed.

Midlertidige ophold, f. eks. ophold i forbindelse med inspektioner og ophold af under 6 ugers varighed, falder dog udenfor.

Direktoratet for Sygekassevæsenet

I. Forskellige meddelelser

Nr. 35/1962.

Forhøjelse af takst for ophold på godkendt rekonvalescenthjem.

Taksten for sygekassemedlemmers ophold på rekonvalescenthjemmet »Dyrehavehus« ved Nyborg er fra 1. september 1962 at regne forhøjet til 14 kr. pr. døgn.

Nr. 36/1962.

Forhøjelse af takst på godkendt rekonvalescenthjem.

Taksten for sygekassemedlemmers ophold på rekonvalescenthjemmet »Bergmannhus« på Turø er fra 1. september 1962 at regne forhøjet til 14 kr. pr. døgn.

Nr. 37/1962.

Godkendelse af landsoverenskomst mellem De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark og Danske Fysioterapeuter.

Den 16. august 1962 har socialministeriet tilskrevet direktoratet således:

»I skrivelse af 10. april 1962 (j. nr. MA. a. 1) har direktoratet for sygekassevæsenet under henvisning til sygeforsikringslovens § 18, stk. 1, og efter anmodning af De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark indstillet til socialministeriets godkendelse en mellem samvirksomheden og Danske Fysioterapeuter afsluttet overenskomst.

Det er oplyst, at overenskomsten, der træder i stedet for den af direktoratet under 28. juli 1955 godkendte overenskomst og det under 8. oktober 1960 godkendte tillæg hertil, har virkning fra den 1. januar 1962.

I denne anledning skal man til underretning og videre bekendtgørelse meddele, at socialministeriet herved godkender nævnte overenskomst som gældende fra den 1. januar 1962.«

Nr. 38/1962.

Om henførelse af den bymæssigt bebyggede del af Munkebo kommune til en gruppe med højere grundbeløb og fradragsfri indtægtsbeløb med hensyn til folke- og invalidepension, jfr. forsorgslovens § 131, stk. 5, lov om invalide- og folkepension § 4, stk. 9, og enkepensionslovens § 3, stk. 4, samt til en deraf følgende højere indtægtsgrænse med hensyn til medlemsskab i en anerkendt sygekasses medlemsgruppe A i henhold til sygeforsikringsloven.

I skrivelse af 2. august 1962 har socialministeriet meddelt, at ministeriet efter de foreliggende oplysninger om indbyggertallet i Munkebo kommunes bymæssigt bebyggede del ikke vil have noget at indvende imod, at denne del fra den 1. september 1962 at regne henføres til den i lov om offentlig forsorg med flere love, herunder sygeforsikringsloven, omhandlede kommunegruppe II, omfattende købstæderne og bymæssige bebyggelser på landet med over 1.500 indbyggere.

Nr. 39/1962.

Kontrolafgifter for feriebørns behandling hos læger.

I hovedvedtægtens § 11, nr. 3c, er der fastsat regler for betaling af kontrolafgifter, når medlemmer under ophold udenfor sygekassens område søger lægehjælp.

Efter forhandling med De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark godkender direktoratet herved, at disse kontrolafgifter ikke skal opkræves for feriebørn, der opholder sig på feriekolonier eller hos ferieværter.

Nr. 40/1962.

Godkendelse af hudlægeoverenskomst.

Under 31. august 1962 har socialministeriet godkendt den mellem centralforeningerne af sygekasser på Sjælland (uden for København) samt på Bornholm og Københavnske Dermato-Venerologers Organisation indgåede overenskomst om specialbehandling for sygekassernes medlemmer i gruppe A som gældende fra 1. april 1961.

Nr. 41/1962.

Godkendelse af hudlægeoverenskomst.

Under 31. august 1962 har socialministeriet godkendt den mellem centralforeningerne af sygekasser på Sjælland (uden for København), Bornholm, Lolland-Falster, Fyn og Jylland på den ene side og Dermato-Venerologernes Provinsorganisation på den anden side indgåede overenskomst om specialbehandling af sygekassernes medlemmer af gruppe A som gældende fra 1. april 1961.

Nr. 42/1962.

Godkendelse af øjenlægeoverenskomst.

Under 31. august 1962 har socialministeriet godkendt den mellem De københavnske Øjenlægers Organisation og De forenede sjællandske sygekasser indgåede overenskomst om specialbehandling af medlemmerne i gruppe A af sygekasserne i Københavns amtsrådskreds som gældende fra 1. april 1961.

Nr. 43/1962.

Fribefordring til de i sygeforsikringslovens § 24, stk. 2 og 3, omhandlede specielle helbredelsesanstalter.

Socialministeriet har resolveret, at nedennævnte to helbredelsesanstalter indtil videre er henført til de i punkt 21 i socialministeriets cirkulære af 27. maj 1961 om fribefordring nævnte institutioner:

1) Kysthospitalet på Refsnæs.
2) Rigshospitalets børneafdeling for så vidt angår behandling af spastisk lammede.

Endvidere har socialministeriet resolveret, at indlæggelse på samtlige Århus kommunehospitals »undervisningssenge«, der tjener som undervisningssted i tilknytning til Århus universitet, i henseende til fribefordring skal ligestilles med indlæggelse på Rigshospitalet.

Nr. 44/1962.

Forhøjelse af takst for ophold på godkendt rekonvalescenthjem.

Taksten for sygekassemedlemmers ophold på rekonvalescenthjemmet Baronessens Hvilehjem i Svanninge Bakker forhøjes til 14 kr. pr. døgn fra 1. oktober 1962 at regne.

Nr. 45/1962.

Fribefordring til de i sygeforsikringslovens § 24, stk. 2 og 3, omhandlede specielle helbredelsesanstalter.

Socialministeriet har resolveret, at Niels Steensens Hospital og Hvid-

øre Hospital indtil videre henføres til de i punkt 21 i socialministeriets cirkulære af 27. maj 1961 om fribefordring nævnte institutioner.

Nr. 46/1962.

Forhøjelse af takst for ophold på godkendt rekonvalescenthjem.

Taksten for sygekassemedlemmers ophold på rekonvalescenthjemmet »Dallund Slot« forhøjes til 14 kr. pr. døgn fra 1. oktober 1962 at regne.

II. Afgørelser om dagpenge.

Nr. 22/1962.

Fravigelse fra 4/5-reglen i sygeforsikringslovens § 53, stk. 3, i tilfælde, hvor dagpenge ydes i forbindelse med understøttelse til tuberkuloseramte eller efter revalideringslovens § 7.

Socialministeriet har udtalt, at der kan udbetales dagpenge med fuldt beløb til personer, der oppebærer understøttelse i medfør af forsorgslovens § 53 til tuberkuloseramte eller understøttelse efter revalideringslovens § 7, selv om den samlede hjælp, herunder eventuel hjælp fra særlige tuberkulosefonds, måtte overstige den i sygeforsikringslovens § 53, stk. 3, fastsatte $^4/_5$-grænse. Det er en forudsætning, at størrelsen af den tilsammen ydede hjælp er fastsat inden for den grænse, der følger af de regler om trangsbedømmelsen, som gælder for de nævnte understøttelser.

Nr. 23/1962.

Beregning af karenstid for husmødre, der afventer indlæggelse på sygehus.

En sygekasse har forelagt spørgsmålet om, fra hvilket tidspunkt de i sygeforsikringslovens § 28, stk. 2, fastsatte karensdage skal beregnes i et tilfælde, hvor en husmoder havde meldt sig syg til kassen og samtidig forevist en indlæggelsesseddel, men var oppegående og delvis passede sit hjem i det tidsrum, der hengik, inden hun kunne indlægges.

Direktoratet har udtalt, at udbetaling af dagpenge til en husmoder forudsætter, at pågældende er fuldt arbejdsudygtig som husmoder — d. v. s. enten sengeliggende i hjemmet eller indlagt på sygehus (se direktoratets meddelelse nr. 8/1962 i Sygekassetidende for marts 1962, side 80) — og at karensdagene derfor først kan beregnes fra det tidspunkt, da fuld arbejdsudygtighed i den nævnte betydning foreligger; det vil i omhandlede tilfælde sige fra indlæggelsesdatoen.

Nr. 24/1962.

Udbetaling af dagpenge til ikke-forsørgere under sygehusindlæggelse.

Dagpengehjælpen under ophold på sygehus, rekonvalescenthjem m. v. for sygekassens regning skal for ikke-forsørgere nedsættes med 5 kr. pr. dag, jfr. sygeforsikringslovens § 29, stk. 1 og § 53, stk. 1. På given anledning skal direktoratet indskærpe, at der ved udbetaling af dagpenge til ikke-forsørgere må kræves oplysning om eventuel indlæggelse på sygehus og lignende.

Ved optryk af de pågældende blanketter vil der blive indføjet bemærkninger herom.

Hold Deres mund

...i orden — også selv om De har kunstige tænder.

Vejledning til medlemmerne om kunstige tænder.

Samvirksomheden har udarbejdet en lille fiks brochure om sygekassernes overenskomst med tandteknikerne.

Brochuren er beregnet til uddeling til medlemmerne. Den fortæller, hvordan sygekassen kan hjælpe medlemmer, som skal have kunstige tænder. Endvidere omtales de fordele, sygekassernes overenskomst med de praktiserende tandteknikere byder på, ligesom overenskomstens takster for kunstige tænder (pristalsreguleret pr. 1. oktober 1962) er taget med.

Det er vigtigt, at medlemmerne får kendskab til denne nye overenskomst med tandteknikerne. Der kan nemlig godt være mange penge at spare, foruden de øvrige fordele (fagkundskab, garanti m. v.), som overenskomsten sikrer medlemmerne.

Brochuren er fremstillet i to farver. Den er på 6 sider og er en moderne, letlæselig tryksag, som vi kan anbefale sygekasserne at sikre sig et antal af.

Brochuren er fremstillet i et stort oplag, hvorfor den kan leveres sygekasserne for kun 3 kr. pr. 100 stk. Den bestilles ved indsættelse af beløbet på samvirksomhedens postkonto 616 45 med angivelse af »brochure«, og vil herefter blive tilsendt sygekassen i løbet af få dage.

Adressefortegnelse.

Udover denne lille nemme brochure har samvirksomheden trykt et antal adressefortegnelser over de tandteknikere, som praktiserer efter overenskomsten.

Der findes én fortegnelse over tandteknikere på Bornholm, Sjælland og omliggende øer og én for Fyn og Jylland. Tandteknikerne står opført i fortegnelserne efter bynavn, således at det er let at finde den nærmestboende.

I brochuren »Hold Deres mund« henvises til adressefortegnelsen, som ved siden af fortegnelsen over tandteknikerne indeholder takster for protesearbejde pr. 1/10 1962 m. v.

Fortegnelserne ventes færdige i løbet af en uges tid, og et antal vil blive udsendt til sygekasserne. Yderligere eksemplarer kan rekvireres hos centralforeningen.

Plakater.

Som nævnt i sygekassernes overenskomst med tandteknikerne skal medlemmerne med tryksager og skilte gøres opmærksom på overenskomsten.

Samvirksomheden har derfor i samarbejde med tandteknikerne fremstillet 2 skilte til ophængning i sygekassernes ekspeditionslokale. Skiltene er fremstillet i pap med kacheret forside, huller og snor, med to farvet blåt tryk og i størrelsen ca. 25 × 30 cm — lige til at hænge op på væggen.

Plakaterne er udsendt til sygekasserne, og flere vil om nødvendigt kunne rekvireres hos centralforeningen.

Frit ordskifte

Følgende bedes optaget i bladet:

Mange danskere rejser sydpå hvert år. Ved talrige henvendelser om sygekassens eventuelle dækning ved sygdom under midlertidigt ophold i Tyskland har man henvist til at tegne forsikringer.

Er de forhandlinger, der var påbegyndt i 1959, afbrudt på grund af Fællesmarked-forhandlingerne? Kunne der ikke afsluttes en aftale med Tyskland af midlertidig karakter, indtil Fællesmarked-forhandlingerne var afsluttet?

Er der mulighed for udsendelse af en fiks tryksag til erstatning for »den med pegefingeren«. Den skulle helst indeholde alle oplysninger om ydelse til både A- og B-medlemmer samt oplysninger af vejledende art, f. eks. i forbindelse med fødsel, lovpligtige og frivillige dagpenge.

Henvisning til en vedtægt giver ikke det ønskede resultat. Derfor ville det være rart, om der kunne udleveres en sådan tryksag i forbindelse med en vejledning af et medlem. *H. Strarup.*

Følgende bedes optaget:

Det er utroligt, som ens humør kan bringes til at svinge — fra den lyseste optimisme og til den sorteste depressive pessimisme. Heldigvis kan der dog også i stedet for den sidst anførte sindsstemning forekomme det, at man bliver det man kalder godt gal i »skrællen« — og det er jo ikke nær så tyngende.

Man kan til eksempel glad og fornøjet sidde og glæde sig over, at vi 4—5 millioner danskere nu skal behandles ens, når vi henvender os til de af det offentlige oprettede, dyre og flotte hospitaler — for det siger nemlig sygeforsikringslovens § 38. Ganske vist findes der i denne paragraf også en lille pasus om hospitaler, der er bestemt for »visse klasser«, men hvad denne lille bemærkning betyder, er det endnu ikke lykkedes mig at få oversat. Dog, at den skulle have noget som helst med »økonomiske« klasser at gøre, kan man ikke tænke sig, idet man vel næppe i den velfærdsstat, som vi er ved at nærme os, kan opretholde bare tanken om »fattighospitaler«.

Men medens man sidder og fryder sig, og samtidig blader i Ugeskrift for Læger, nr. 31/1962, så kan man pludselig få ødelagt sit ellers medfødte gode humør og bringes ind i en af ovenfor nævnte mindre gode sindsstemninger, ved at læse en meddelelse fra lægeforeningens hovedbestyrelse til de praktiserende læger om, at »sygekassernes B-medlemmer bør henvises til praktiserende speciallæger, hvis der er mulighed for det, og *ikke til ambulatorier i forbindelse med sygehusafdelinger,* medmindre patientens undersøgelse og/eller behandling kræver benyttelse af sådanne tekniske installationer m. m., som de praktiserende speciallæger ikke råder over.«

Nu er der jo ikke anført nogen motivering for, hvorfor netop B-medlemmerne ikke skulle benytte de fine hospitalers ambulatorier, som de med de ofte lidt større skat-

ter, de betaler, er med til at opretholde, og som loven altså også giver dem ret til at benytte. Men motiveringen kan jo godt være, at der på offentlige ambulatorier til tider kan forekomme nogen ventetid eller lignende, og at læger ikke kan få over deres hjerter, at dette skal bydes personer, der har mere end kr. 18.200,00 i skattepligtig indtægt — og for så vidt personen er ugift kr. 13.600,00.

Ved at spekulere længe og intenst over sagen, kan man også komme til en anden konklusion, men den vil jeg overlade til læseren — ved eventuelt at gætte 3 gange — at søge at finde frem til.

Otto Jacobsen.

Mærkedage

40 års jubilæum.

Et 40 års jubilæum som forretningsfører hører til sjældenhederne. Et sådant jubilæum kan imidlertid forretningsføreren ved Kolding sygekasse fejre den 2. oktober. Frisk og frejdig, med det gode humør i behold passerer *Ester Rasmussen,* Kolding, denne milepæl. En nærmere præsentation er overflødig, Ester, Kolding, er kendt inden for sygekassekredse over det ganske land. Vennerne vil sende hende en venlig hilsen på jubilæumsdagen, hvor hun desværre er bortrejst.

25 års jubilæum.

Mandag den 1. oktober kan træskomager *Chr. Andersen* fejre 25 års jubilæum som kasserer for Købelev sygekasse. Chr. Andersen har i de mange år passet kassererposten med omhu og interesse og mødt dem, der har haft ærinde på kontoret, med venlighed og hjælpsomhed, hvilket har givet ham mange venner. Chr. Andersen har i mange år siddet i sognerådet, de senere år som formand for det sociale udvalg. Han har tillige i flere år været formand for Dansk Arbejdsmands Forbunds afdeling i Købelev.

25 års jubilæum.

Politiadvokat *N. A. Poulsen* har den 1. oktober 25 års jubilæum som tillidsmand inden for den københavnske sygekassebevægelse.



Han startede som medlem af bestyrelsen for De studerendes Sygekasse og blev senere valgt til formand for denne. Ved oprettelsen af distriktssygekasser i København blev han udpeget til formand for Brønshøj sygekasse. N. A. Poulsen er endvidere næstformand for den københavnske centralforening og medlem af De danske sygekassers § 45-udvalg.

25 års jubilæum.

Den 1. oktober kan *Arthur Christensen,* Vestergade 4, Sindal, fejre 25 års jubilæum som kasserer for Sindal sygekasse.

Arthur Christensen har i de mange år passet kassererposten med sjælden dygtighed og ordenssans til medlemmernes og bestyrelsens fulde tilfredshed.

25 års jubilæum.

Den 1. oktober kan *Mads J. Jørgensen,* Lyø, fejre 25 års jubilæum som formand for Lyø sygekasse. Mads J. Jørgensen har omfattet sit formandsskab med stor interesse og omhu. For sygekassen — dens bestyrelse og medlemmer — har hans gerning været værdifuld, og man har altid kunnet henvende sig til ham med tillid.

Siden sidst

Ny forbundsdirektør i Sverige. Som meddelt i vort august-nr. holdt Svenska Sjukkasseforbundet kongres i juni måned. Efter kongressen fratrådte direktør Gustav Holm. Som hans efterfølger er ansat direktør *Bertil Bagger-Sjøbäck,* hvis billede vi bringer her. Den ny forbundsdirektør har været ansat i socialministeriet og i socialstyrelsen, hvor han blandt andet har været sekretær i forskellige udvalg. Han er forfatter til adskillige artikler om socialpolitiske emner, ligesom han har holdt foredrag om samfundsspørgsmål. Velkommen til samarbejde inden for de nordiske syge- og forsikringskasser.



★

Besøg fra Norge. De danske sygekasser har for tiden besøg af kontorchef Erling Øye (Oslo Trygdekasse) og konsulent Helmer Rygh (Rikstrygdeverket). Nævnte fik ved sygetrygdens 50 års jubilæum i 1961 tildelt et rejsestipendium på 5.000 kr. hver. Ved besøget skal gøres forstudier til redegørelser om: 1) En sammenlignende fremstilling af finansieringsformen for de sociale sikringer i Danmark, Sverige og Norge, og 2) En sammenlignende fremstilling af administrationen af de sociale sikringer, den centrale og den lokale, i Danmark, Sverige og Norge.

★

De forenede sjællandske sygekasser er flyttet til centralforeningens ny hus, Sdr. Ringvej 28, Roskilde. Telefon uændret (03) 365 (Roskilde) 33 11.

★

Forretningsførerforeningen. Foreningens næstformand, forretningsfører E. Mynster-Nielsen, er efter eget ønske udtrådt af bestyrelsen. Som nyt medlem af bestyrelsen er indtrådt forretningsfører K. B. Larsen, Hillerød.

★

Centralforeningen i Vejle amt. Kredsmøder har været afholdt for sygekassernes tillidsmænd og funktionærer. 1. kreds (Kolding) havde møde den 27. sept., 2. kreds (Fredericia) den 29. sept., 3. kreds (Vejle) den 20. sept., 5. kreds (Give) den 26. sept. Mødet i 4. kreds (Vejle) afholdes den 3. oktober.

★

Udnævnelser. Til forretningsfører i De forenede sygekasser på Lolland-Falster og Dagpengefonden, Lolland-Falster, er udnævnt *Eigil Heyn,* Nykøbing Falster. Heyn har gennem en årrække været ansat i Nykøbing Falster sygekasse som kasserer. Kassererstillingen i sygekassen er herefter overtaget af *Bent Sjøgren Mortensen.* Endvidere er assistent *Henning Holm,* tidligere Nykøbnig Falster, ansat som kasserer i Saxkøbing sygekasse.



★

Under bæltestedet. På et medlemsmøde i en fortsættelsessygekasse udnævnte formanden (referat fra Vestkysten) den stedlige sygekasses forretningsfører som »fortsættelsessygekassens fjende nr. 1«, da han lagde et meget stærkt pres på borgere, der var i tvivl om, hvor de hørte hjemme. Dette kunne undre, da forretningsføreren efter formandens mening hverken blev rigere eller fattigere ved et par medlemmer mere eller mindre. Referatet havde i øvrigt til overskrift: »Fortsættelsessygekasserne holder stadig fanerne højt«.

★

Sovetabletter. I sidste måned skrev Berlingske Tidende om de farlige sovepiller (talidomid): I den kritik, der er fremsat i Ugeskrift for Læger, er denne manglende viden fremhævet. Man ved ikke nok om moderne medicins evne til at påvirke og skade fosterudviklingen. Men advarsler herom er blevet ignoreret både af medicinindustrien og af de offentlige kontrolorganer. Det nævnes videre, at den hårde konkurrence inden for medicinindustrien kan foranledige, at præparater sendes på markedet, inden en gennemprøvning har dækket alle muligheder. Og det anføres endvidere, at undersøgelse på gravide dyr ikke hidtil er indgået i den sædvanlige rutine.

★

Nordisk formandsmøde. Den 21. og 22. september var formændene for sygekasseforbundene i Norge, Sverige og Danmark samlet til møde i Oslo for at drøfte aktuelle spørgsmål. I mødet deltog endvidere forretningsførerne for de respektive landsorganisationer. Forrige møde af denne art blev holdt i 1959 i København. ★

Skanderborg og Århus amters fortsættelsessygekasse har i 1961 haft en tilbagegang i medlemstallet på 889 voksne. Indførelse af tandpleje har været dyr for fortsættelsessygekassen og påført denne et driftsunderskud på 190.000 kr. Reservefonden udgjorde ved udgangen af 1961 ialt 241.000 kr. Administrationsudgifterne var 15,02 kr. pr. medlem. ★

Sygekassemøder. I sidste måned holdt udvalget vedrørende godkendelse af lønoverenskomster (§ 45-udvalget) møde med sygekassebestyrelserne i Sønderjylland og på Fyn. På møderne blev drøftet lønforhold og i forbindelse dermed stående administrationsmæssige forhold. Møderne er et led i en møderække, som udvalget vil afholde over hele landet for at skabe kontakt mellem kasserne og udvalget.

★

Bornholmeren skrev bl. a. følgende i sin leder den 1. september: »Vi kender ellers mange tandlæger som fornuftige mennesker med medmenneskelige synspunkter, og vi vægrer os ved at tro, at de på langt sigt vil lægge navn til en fortsættelse af en konflikt, der går ud over befolkningens sundhed. De bør pålægge deres forhandlere at medvirke til en løsning lige langt fra urimelige, dårligt betalte arbejdstimer og til timer til 100 kroner.«

Kan det siges smukkere?

Sørens far har i Jyllands Posten bragt følgende under »Det lille interview«. Et medlem af en fortsættelsessygekasse spørger:

— *»Hvordan er nu min stilling efter den 1. januar 1963? Sætter jeg noget til ved stadig at være medlem af fortsættelsessygekassen?*

— *Nej. Fortsættelsessygekassen forpligter sig imidlertid til fra nævnte dato at smide Dem ud, hvis De skulle blive mindrebemidlet i sygeforsikringsmæssig henseende. De overføres da uden karenstid til den stedlige statsautoriserede sygekasses A-afdeling.*

— *Men hvis jeg nu efter 1. januar 1963 finder på, at jeg vil være B-medlem af en statsanerkendt sygekasse. Får jeg da en ventetid på 6 måneder?*

— *Ja.*

— *Får jeg det også, hvis det viser sig, at fortsættelsessygekassen ophører ad åre?*

— *Nej. Så overføres De uden karenstid til statsanerkendt sygekasse. Der står nemlig i sygeforsikringslovens paragraf 65, at grupper af medlemmer kan overføres uden karenstid.*

— *Så sker der altså ikke noget ved at blive i fortsættelsessygekassen, når man gerne vil støtte en velledet forening, der ikke får statsstøtte?*

— *Nej. Det skulle være risikofrit.«*

Sørens Far.

Erindringsliste

1. Påmindelse inden det 16. år.

Sygekasserne skal inden udgangen af oktober måned sende påmindelsesskrivelse (Sygekassetryk 30) til de personer, som fylder 16 år i december måned, om pligt til at være medlemmer af sygeforsikringen, jfr. pkt. 17 i socialministeriets cirkulære af 31. august 1961 (Sygekassetidende 1961, side 257).

2. Indberetning til folkeregistrene.

Sygekasserne skal *mindst 1 gang månedlig* tilstille folkeregistrene oplysninger om *tilgang i medlemsbestanden.*

3. Overførelse af nydende medlemmer på grund af restance.

Sygekasserne skal overføre sådanne nydende medlemmer, som står i restance med betaling af *medlemsbidrag* for de forudgående 3 måneder, til afdelingen for bidragydende medlemmer.

4. Opgørelse over forskudsvise udbetalinger til foranstaltninger i henhold til revalideringslovens § 6.

De af sygekasserne foretagne udbetalinger til oplæringsforanstaltninger m.v. vil, jfr. direktoratets cirkulære af 17. februar 1961, Sygekassetidende 1961, side 100, efter kvartalsvis indsendt specificeret opgørelse, vedlagt udgiftsbilag, blive refunderet af invalideforsikringsfonden. Ved indsendelse af opgørelserne skal den hidtil benyttede formular, D. O. 9, anvendes.

Fribefordring

I henhold til bestemmelserne i sygeforsikringslovens § 24, stk. 1, jfr. § 18, stk. 2, i socialministeriets cirkulære nr. 133 af 27. maj 1961, ydes der fribefordring — også for normalt forløbende fødsler, såfremt sådanne patienter måtte blive modtaget — ved indlæggelse på fødeklinikker og fødehjem, der henhører under det offentlige sygehusvæsen, efter samme regler, som ved egentlige sygehusindlæggelser (uddrag af indenrigsministeriets cirkulære af 14. maj 1962).



I medfør af socialministeriets bekendtgørelse af 27. juni 1961 om de anerkendte sygekassers betaling for lægemidler meddeler sundhedsstyrelsen, at sygekasserne yder tilskud efter reglerne for afsnit I medicin til følgende præparat, når det ordineres til patienter, der lider af de i nævnte bekendtgørelses afsnit I, gruppe D, anførte sygdomme:

Orgabolin, Organon

og endvidere tilskud efter reglerne for afsnit II medicin til følgende præparat:

Drenison, Lilly

(kun til udvortes brug).

Denne bestemmelse træder i kraft den 24. september 1962.

Stilling søges

Sygekasseuddannet mand, 21 år, vel anbefalet, som hjemsendes fra militærtjeneste december 1962, søger fra 1. januar 1963 stilling ved sygekasse i København eller omegnen. Eventuelle tilbud bedes sendt til billet mrk. 27 til bladets kontor.

Redaktion og ekspedition:
Nyropsgade 37 . København V . Telf. (0128) BY 8122 . Redaktør: *H. C. Hansen*
Aksel Schølins Bogtrykkeri . Aalborg

Sygekassetidende . *Sygekassebladet* . nr. 11

66. årg. . november 1962 ★ Udgivet af De samv. centralforeninger af sygekasser i Danmark

Skal sygeforsikringsloven ændres?

Venstre agter at stille forslag om en folketingsbeslutning.

Det er dansk sygekassebevægelses store styrke, at hele befolkningen står bag den. Fra man i 1860'erne begyndte at oprette sygekasser, har disse været fulgt med interesse fra alle befolkningslag. I byerne gik arbejderne foran, da de vidste, hvor skoene trykkede. På landet gik bønderne foran støttet af præster og godsejere. Det var en folkesag at oprette sygekasser for alle, som havde behov for hjælp i tilfælde af sygdom. Bort fra fattighjælpen. Hjælp til selvhjælp.

På Rigsdagen kæmpede Venstres repræsentanter bravt for, at staten skulle yde tilskud til sygekasserne. Efter den golde politik under Estrups førerskab i 1880'erne lykkedes det at gennemføre den første sygekasselov i 1892. Et forslag til en sygekasselov var en af de ting, som man kunne tale om, hvad enten man tilhørte Højre eller Venstre. Hele folket stod bag denne lov trods forskelligt politisk syn.

Siden 1892 har de skiftende regeringer forbedret den offentlige sygeforsikring. Det er sket uden større sværdslag, fordi man trods politiske båse var enige stort set i dette spørgsmål. Også i den nyere tid har man på Rigsdagen kunnet opnå enighed om de større reformer. Kanslergadeforliget i 1933 førte således til en ny socialreform.

Ved gennemførelsen af den nugældende lov om den offentlige sygeforsikring i 1960 var der ikke enighed til stede inden for de politiske partier. Det ønske, som rådede ude i befolkningen om, at alle skulle have adgang til samme sygekasse, blev gennemført af regeringspartierne. Venstres tidligere krav om fjernelse af sygekassegrænsen og dermed sammenslutning af sygekasser og fortsættelsessygekasser var gemt væk.

Den uenighed, som rådede i folketinget om sygekasserne, blev ikke fulgt op af befolkningen. Man modtog den nye lov med stor interesse og meldte sig ind i de statsanerkendte sygekasser. Trods partipolitiske skel kunne man godt stå i samme sygekasse. Man accepterede også A- og B-grupperne. Når læger og sygekasser kunne fortsætte samarbejdet, måtte der vel være nogen fornuft i systemet.

At der måtte opstå visse gnidninger mellem de to organisationer — sygekasser og fortsættelsessygekasser — var vel såre naturligt.

Denne interessekonflikt mellem sygekasser og fortsættelsessygekasser ønsker Venstre nu, at folketinget skal blande sig i. Efter meddelelser i dagspressen vil Venstres ordfører i sygeforsikringssager, folketingsmand Peter Larsen, stille forslag om en folketingsbeslutning, hvorefter fortsættelsessygekasserne skal have ligeret.

Den ønskede ligestilling foreslås oprettet ved:

1) Fortsættelseskasserne får samme ret som andre sygekasser til at administrere den tvungne sygelønsordning.
2) Fortsættelseskasserne får ret til at optage og bevare medlemmer, uanset disses indtægtsforhold. Efter loven er medlemmer, som kommer under sygekassegrænsen, tvunget til at gå ind i de statsanerkendte sygekasser.
3) Fjernelse af alle statstilskud til de statsanerkendte sygekassers B-afdelinger for bemidlede medlemmer. Derved vil man opnå en økonomisk ligestilling.
4) Det pålægges de statsanerkendte sygekasser at give medlemmer, som overstiger sygekassegrænsen, meddelelse om, at de kan overføres enten til B-afdelingen eller til en fortsættelseskasse.

Forslaget må tages som udtryk for, at man ønsker to slags sygekasser. Både sygekasser og fortsættelsesygekasser skal optage personer uanset disses økonomiske stilling. Til sygekassernes A-gruppe skal ydes statstilskud, medens fortsættelsessygekasserne og B-gruppen ikke skal have tilskud.

Forslaget går altså ud på en forringelse af vilkårene for sygekassernes medlemmer i B-gruppen, til trods for at man oprindeligt ved kravet om sletning af sygekassegrænsen ønskede en ligestilling af befolknings-grupperne.

Det er ikke sikkert, at fortsættelsessygekassernes medlemmer er særligt interesseret i at forblive stående i fortsættelsessygekassen, når indtægten går ned. Så længe de er raske, kan det måske være meget behageligt at være medlem af den lidt »finere« sygekasse, men den dag sygdom melder sig, er det rart at komme tilbage til den effektive sikring i sygekassens A-gruppe. Mange affinder sig med fortsættelsessygekassen i fortrøstning til, at de, når deres økonomiske stilling forringes, kan vende tilbage til den statsanerkendte sygekasse. Konsekvensen af det af Venstre stillede forslag må være, at medlemmer af fortsættelsessygekasserne ikke kan optages i en statsanerkendt sygekasse. Ved to sæt sygekasser, der arbejder for samme befolkning, kan der naturligvis ikke ske overførelse på de nugældende betingelser — d. v. s. uden krav til alder og helbred.

Det sidste punkt forekommer meget mærkeligt. Det ville vist være et særsyn, om man forlangte, at sygekasserne skulle anbefale en konkurrerende sygeforsikring. Det er lige så utænkeligt som, hvis et politisk parti anbefaler sine tilhængere at melde sig ind i et andet parti.

Lægeforeningens praksisstatistik 1958-59

Fra dengang vi havde takst I og II.

I efteråret 1958 indledte lægeforeningen en stor undersøgelse af de alment praktiserende lægers takst I og takst II ydelser til sygekassernes medlemmer.

Hovedformålet med undersøgelsen var at konstatere omfanget af ydelser til takst I medlemmer under årshonoraret samt at beregne værdien af disse ydelser målt med takst II honorarer og sammenligne den beregnede værdi med den faktiske honorering (årshonoraret). Herudover har man bl. a. fået oplysninger om ydelsernes fordeling efter art og antal.

Undersøgelsesområdet omfattede næsten hele landet, idet kun København, Bornholm, Lolland-Falster og Færøerne ikke var repræsenteret blandt de deltagende læger. Undersøgelsen gennemførtes fra 1. oktober 1958 til 30. september 1959 med deltagelse af ialt ca. 850 læger (749 praksis) fordelt på 4 hold, idet hvert hold deltog i et kvartal. Da undersøgelsen sluttede var der indsendt oplysninger om ialt ca. 1,1 million ydelser. Resultatet af undersøgelsen er samlet i en lille bog, som meget udførligt omtaler undersøgelsens forløb.

De deltagende læger har for hver eneste ydelse i undersøgelsesperioden udfyldt et særligt skema med oplysninger om medlemmets navn og alder samt ydelsens art. Ialt 601 praksis med 701.000 tilmeldte medlemmer har indberettet ydelser til takst I medlemmer. Som det ses af tabel 1, er det største antal ydelser pr. medlem pr. år beregnet for januar kvartal med 5,27 ydelser og det mindste antal for juli kvartal med 4,35 ydelser.

Det gennemsnitlige antal ydelser pr. medlem pr. år er 4,78. Dette antal har på grundlag af uregulerede takst II honorarer en værdi af 22,30 kr., hvilket svarer til 34 pct. mere end det faktiske takst I honorar (ureguleret årshonorar: 16,70 kr.), som betales for disse ydelser. Der forekommer en forholdsvis stor spredning fra dette gennemsnitstal (34 pct.), idet nogle praksis ligger betydeligt over gennemsnittet, medens andre praksis til gengæld ligger en del under.

Undersøger man hvilke praksis under takst I, der gennemsnitlig har haft det største antal ydelser pr. medlem pr. år, viser det sig, at kvindelige læger, kompagniskabspraksis og enkeltmandspraksis med under 40.000 kr. årlig bruttoindtægt ligger betydeligt over det gennemsnitlige antal ydelser.

Det kan altså se ud til, at læger, som betales efter takst II, gennemgående er bedre stillet end takst I læger med hensyn til honoraret for deres ydelser. Ved beregningen er der imidlertid alene taget hensyn til de rent kvantitative forhold. Der er således ikke taget hensyn til bl. a. følgende forhold:

Tabel 1			*Ydelser under årshonoraret*				Beregnet værdi af ydelserne pr. medl. pr. år procentvis større end årshonoraret (16,70 kr.)
Undersøgelsesperiode	Antal praksis	Antal tilmeldte takst I medlemmer	Ialt		Beregnet pr. medlem pr. år (279 arbejdsdage)		
			Antal	Værdi (grundlag: ureg. takst II honorarer)	Antal	Værdi (grundlag: ureg. takst II honorarer)	
				kr.		kr.	pct.
4. kvartal 1958...	148	172.579	210.030	971.787	4,76	22,02	32
1. kvartal 1959...	152	176.896	233.544	1.096.958	5,27	24,72	48
2. kvartal 1959...	151	174.338	202.109	947.062	4,71	22,06	32
3. kvartal 1959...	150	177.445	175.560	815.832	4,35	20,17	21
1/10 58-30/9 59							
Ialt	601	701.258	821.243	3.831.639			
Gennemsnitlig...					4,78	22,30	34

1) om ydelser til takst I medlemmer under årshonoraret var mere eller mindre arbejdskrævende end tilsvarende ydelser (ydelser med samme benævnelse) til takst II medlemmer;
2) at takst I honoraret tillægges 50 pct. for gruppe III medlemmer;
3) om der ved overenskomsten var forudsat en vis forbindelse mellem årshonoraret og honoreringen for ydelser uden for årshonoraret, jfr. at tillægget for ydelser uden for dagarbejdstiden var højere under takst II end under takst I;
4) de lidt forskellige regler for fridagsgodtgørelse under de to honoreringsformer og
5) det forhold, at der alene uden for købstæderne (fortrinsvis takst II) blev ydet fribefordring.

Selv om man havde taget hensyn til de her nævnte forhold, — hvilket i praksis dog ville have været meget vanskeligt — ville det antagelig ikke have forrykket resultatet af undersøgelsen nævneværdigt.

I undersøgelsesperioden er der indberettet ialt 890.000 ydelser til takst I medlemmer fra 601 praksis og 198.000 ydelser til takst II medlemmer fra 148 praksis. Alle disse ydelser har man samlet i en tabel, som viser fordelingen af ydelserne på dagarbejdstiden (og årshonoraret) og tiden uden for dagarbejdstiden samt efter hovedart.

Af oplysningerne i tabel 2 lægger man særlig mærke til, at besøg og besøg på ruten udgør ca. 18 pct. af ydelserne i dagarbejdstiden inden for

Tabel 2 *Ydelsernes fordeling på dagarbejdstiden (og årshonoraret) og tiden uden for dagarbejdstiden samt efter hovedart*

	Konsultation	Telefonkonsultation	Receptfornyelse	Besøg og besøg på ruten	Ialt	Heraf med tillægsydelser
Takst I ydelser	antal					
Under årshonoraret	480.250	93.761	110.435	136.797	821.243	14.745
I dagarbejdstiden i øvrigt	8.226	1.157	310	18.571	28.264	6.663
Ialt i dagarbejdstiden	488.476	94.918	110.745	155.368	849.507	21.408
Uden for dagarbejdstiden	6.136	2.130	148	32.218	40.632	3.580
Ialt takst I ydelser	494.612	97.048	110.893	187.586	890.139	24.988
Takst II ydelser						
I dagarbejdstiden	100.482	17.638	19.962	47.089	185.171	13.559
Uden for dagarbejdstiden	2.703	699	—	9.414	12.816	1.854
Ialt takst II ydelser	103.185	18.337	19.962	56.503	197.987	15.413
Takst I ydelser	procentfordeling					
Under årshonoraret	58,5	11,4	13,4	16,7	100	1,8
I dagarbejdstiden i øvrigt	29,1	4,1	1,1	65,7	100	23,6
Ialt i dagarbejdstiden	57,5	11,2	13,0	18,3	100	2,5
Uden for dagarbejdstiden	15,1	5,2	0,4	79,3	100	8,8
Ialt takst I ydelser	55,6	10,9	12,5	21,0	100	2,8
Takst II ydelser						
I dagarbejdstiden	54,3	9,5	10,8	25,4	100	7,3
Uden for dagarbejdstiden	21,1	5,5	—	73,4	100	14,5
Ialt takst II ydelser	52,1	9,3	10,1	28,5	100	7,8

takst I, medens det tilsvarende tal inden for takst II er 25 pct. Endvidere udgør ydelser med tillægsydelse 2,5 pct. af ydelserne i dagarbejdstiden inden for takst I, medens det tilsvarende tal inden for takst II er 7,3 pct.

Af ialt 188.000 besøg og besøg på ruten til takst I medlemmer er godt 34.000 besøg på ruten, hvilket er ca. 18 pct. af samtlige. Tilsvarende er

der af ca. 56.500 besøg og besøg på ruten til takst II medlemmer godt 13.000 eller ca. 23 pct. besøg på ruten.

Deler man besøgene og besøg på ruten efter afstand, får vi følgende opdeling:

Tabel 3	*Besøg*					*Besøg på ruten*			
	Ialt	under 2 km	3—4 km	5—8 km	over 8 km	Ialt	under 2 km	3—4 km	over 4 km
	antal	pct.	pct.	pct.	pct.	antal	pct.	pct.	pct.
Takst I	153.126	71,5	13,1	12,2	3,2	34.460	89,5	8,2	2,3
Takst II.....	43.372	30,6	16,7	35,8	16,9	13.131	85,4	9,3	5,3

Af samtlige konsultationer til takst I medlemmer er 4,0 pct. forbundet med en tillægsydelse, medens det tilsvarende tal for takst II medlemmernes vedkommende udgør 11,9 pct. Af samtlige besøg til takst I medlemmer er 2,8 pct. forbundet med tillægsydelse, medens det tilsvarende tal for tillægsydelser til takst II medlemmer er 5,6 pct.

De tillægsydelser, som var mest benyttede, var følgende: a) Blodtagning af vener til særlige prøver. b) Mikroskopiske og bakteriologiske undersøgelser. c) Fjernelse af fremmedlegemer fra øjne, øregang, næse og svælg. d) Fjernelse af ørevoks, maveudskyldning, taxis uden bedøvelse. e) Anlæggelse af immobiliserende bandager. f) Intravenøse indsprøjtninger, dog ikke af morfin. g) Første behandling af større sår. h) Indsprøjtning af stoffer af corticosteron i større led. i) Operation af dybere liggende betændelser. j) Fødselshjælp eller abortbehandling. Endvidere var tandudtrækning en betydelig ydelse til takst II medlemmer.

Fordeler man samtlige ydelser efter patienternes alder, får vi ca. $^2/_3$ af samtlige ydelser til personer i alderen 15—64 år, ca. $^1/_6$ til børn (under 15 år) og den resterende $^1/_6$ til de ældre (over 64 år).

Som det fremgår af tabel 4, fordeler antallet af personer inden for de tre aldersgrupper sig ikke med $^1/_6$, $^2/_3$ og $^1/_6$. Der er forholdsvis flere børn og færre ældre end denne fordeling. Dette bekræfter den opfattelse, at de yngre aldersklasser gennemsnitlig har betydelig mindre brug for læge end personer højere oppe i årene.

Forholdet kan også udtrykkes på den måde, at der pr. person er givet 30 pct. færre ydelser til børnene (under 15 år) og 70 pct. flere ydelser til de ældre (over 64 år) end til de midterste aldersklasser (15—64 år).

Der er ligeledes en betydelig forskel på arten af ydelser til personerne i de enkelte aldersklasser, som det ses af tabel 5, der viser ydelserne i dagarbejdstiden fordelt på de tre aldersgrupper efter arten.

Tabel 4	*Befolkningens aldersfordeling*		*Fordelingen af ydelserne*	
Aldersgrupper	Provinsbyer	Landkommuner	Til takst I medlemmer	Til takst II medlemmer
	pct.	pct.	pct.	pct.
Under 15 år	25,7	28,5	16,9	19,0
15—64 år	63,8	62,0	66,3	63,7
65 år og over	10,5	9,5	16,8	17,3
Ialt	100,0	100,0	100,0	100,0

Her vil man især lægge mærke til, at konsultationerne udgør den største andel af samtlige ydelser for de 15—64 årige og den mindste andel for de ældre. Telefonkonsultationerne udgør den største andel for børnene og den mindste andel for de ældre. Receptfornyelserne udgør den største andel for de ældre og den mindste for børnene.

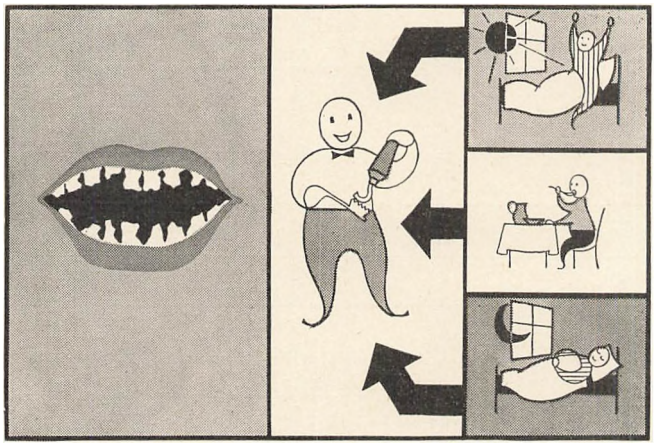
Af ydelser uden for dagarbejdstiden sat i forhold til samtlige ydelser inden for gruppen, har børnene den største andel (6,8 pct.) og de ældre den mindste andel (3,7 pct.).

Tabel 5	*Takst I ydelser*			*Takst II ydelser*		
Art	til patienter i alderen			til patienter i alderen		
	under 15 år	15—64 år	65 år og over	under 15 år	15—64 år	65 år og over
	pct.	pct.	pct.	pct.	pct.	pct.
Konsultationer	53,1	62,8	40,8	50,2	60,3	36,6
Telefonkons.	16,3	10,7	8,1	11,9	9,3	8,0
Receptfornyelse	3,5	13,1	22,2	2,9	10,8	19,0
Besøg og besøg på ruten	27,1	13,4	28,9	35,0	19,6	36,4
Ialt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Ialt 200 af de lægepraksis, der deltog i undersøgelsen, var rene takst I praksis (enkeltmandspraksis, mænd, uden lægelig medhjælp). Disse praksis havde gennemsnitlig tilmeldt 1.231 medlemmer, og det gennemsnitlige ydelsestal pr. praksis pr. dag i dagarbejdstiden var godt 21. For ca. 100 rene takst II praksis var det gennemsnitlige ydelsesantal i dagarbejdstiden pr. praksis pr. dag knapt 18.

Månedens billede

Siger tegneserien Dem noget



Vi har denne gang hentet månedens billede fra Medicinsk Forum. Billedet er tegnet af professor Børge Pramvig, der foreløbigt har opgivet sin tegnervirksomhed herhjemme til fordel for en ansættelse under UNESCO. Han virker i et institut i Ægypten og er ekspert i visuel undervisning.

Stop en halv ved disse fremmede ord, som måske ikke siger Dem så meget. UNESCO er for så vidt underordnet i denne betydning, men bogstaverne er en forkortelse af navnet på De forenede nationers organisation for kulturel oplysning. Visuel undervisning er en videreførelse af det, som vi i vore skoledage kaldte anskuelsesundervisning.

Det er denne undervisning, som Børge Pramvig gerne vil slå et slag for herhjemme. Det er jo en velkendt sag, at selv den mest blændende mundtlige forklaring af en bestemt ting kun vil give et virkeligt positivt resultat hos en meget lille kreds. Resten vil fordele sig mellem jævn forståelse og helt negativ. Lader man derimod sin forklaring ledsage af visuelle hjælpemidler — model eller billede — vil det erkendes, at den overvejende del af eleverne viser positiv forståelse med det samme.

Forfatteren siger videre, at det vil være naturligt at pege på de muligheder, lægevidenskaben har for via visuel undervisning at belære såvel lærd som læg, vel nok med lysbilledet (billedbånd — film) som mest velegnet medium. Ovenstående tegning er en beskeden antydning af, hvorledes f. eks. problemet tandpleje kunne gribes an: en lille »tegneserie«, som vist alle begriber. Denne kan så efterfølges af en noget mere teknisk forklaring, men ingen tekst på selve billedet, da det vil svække tilhørernes koncentration om foredragsholderens kommentarer.

Når vi har valgt en anskuelsesundervisning vedrørende tandpleje, er det ikke så meget for at sige noget om tandpleje. Det kunne der siges meget om idag. Vi vil derimod gerne henlede opmærksomheden på, at sygekasserne, hvis de fortsat ønsker at følge med udviklingen, må gøre noget mere for at forklare deres medlemmer, hvilken betydning sygekassen kan have og har i samfundet af 1962.

Det er ikke for tidligt for sygekassens bestyrelse at drøfte, hvilket program man vil lægge for den kommende generalforsamling eller det kommende repræsentantskabsmøde. (Ja, der er også nogle sygekasser, som bringer oplysning om offentlig

sygeforsikring på skoler, i fagforeninger eller afholder medlemsmøder og et ekstra repræsentantskabsmøde.)

Uden at gå nogen for nær kan vi vist godt sige, at det ikke altid er lige spændende at høre en opremsning af tørre fakta eller en opremsning af en række tørre tal, selv om disse er nok så interessante. I vor tid, hvor vi bliver mere forvænte med hensyn til billeder og illustrationer, må sygekasserne tage disse hjælpemidler i brug for at bringe oplysning ud til medlemmerne i videst forstand — både de nuværende og de kommende medlemmer — om nødvendigheden af en effektiv sygehjælp, om nødvendigheden af forebyggelse af sygdom og som noget ganske naturligt nødvendigheden af en virksom sygekasse-organisation.

Medlemmerne er — på grund af alt det nye, som er gennemført i de sidste år — som ingensinde før stærkt interesseret i sygekassernes virksomhed. Skal stillingen holdes og yderligere fremgang forberedes, må der ske noget.

Læs videre i næste nr.

20 mill. kr. i begravelseshjælp

Den ny sygeforsikringslov har også berørt udligningskassen for begravelseshjælp, hvilket ses af det indsendte regnskab for 1961. Ved udgangen af 1961 stod ialt 3.237.894 personer tilmeldt udligningskassen, og det er 150.800 flere end i 1960, hvilket naturligvis skyldes den store tilgang til sygekasserne i forbindelse med den ny lovs ikrafttræden.

Vi gengiver udligningskassens egne statistiske oplysninger, hvor det er interessant at se, at kun de statsanerkendte sygekasser har haft fremgang i medlemsantallet, nemlig 284.516 flere begravelsesforsikrede sammenlignet med året før. Fortsættelsessygekasserne har haft en tilbagegang på i alt 127.693 medlemmer, Statsbanepersonalets sygekasse tilbagegang med 509 medlemmer, og udligningskassen har mistet i alt 5.514 af sine egne direkte forsikrede.

	Gruppe A	Gruppe B	Andre forsikr.	Tilsammen	
				31/12 1961	31/12 1960
Statsanerkendte sygekasser	2.678.571	228.413	—	2.906.984	2.622.468
Fortsættelses-sygekasser	—	—	280.526	280.526	408.219
»Statsbanepers. sygekasse«	34.981	3.962	—	38.943	39.452
Udligningskassen	—	—	11.441	11.441	16.955
	2.713.552	232.375	291.967	3.237.894	3.087.094

Udligningskassen har for 1961 i alt godtgjort og udbetalt begravelseshjælp med 20.476.700 kr., hvilket er halvanden million kr. mere end for 1960. Stigningen skyldes dels de flere medlemmer, som også har givet flere dødsfald, nemlig 37.112 døde imod 34.399 for 1960, men dels også en noget stigende dødelighed inden for sygekassernes kreds.

Danske sygekassers
Driftsregnskab

INDTÆGTER			Kr.	Øre
Præmie:				
De statsanerkendte sygekasser	kr.	16.802.717,00		
Statsbanepersonalets sygekasse	-	226.208,00		
Fortsættelsessygekasserne	-	1.618.558,23		
Direkte forsikrede	-	54.909,51		
			18.702.392	74
Indvundne renter:				
Obligationer	kr.	3.173.430,27		
Sparekasse og postgiro	-	91.743,49		
Indestående i ejendommen	-	83.899,41		
			3.349.073	17
Kursavance på udtrukne obligationer			181.921	25
			22.233.387	16

Status pr.

AKTIVER	Kr.	Øre
Kassebeholdning	10.563	28
Girobeholdning	39.211	16
Sparekassebeholdning	2.432.578	36
Obligationsbeholdning nom. kr. 81.335.578,29	68.350.169	04
Indestående i ejendommen, Nyropsgade 37	1.802.412	16
Tilgodehavende hos sygekasserne, mellemregning	1.477.334	00
Tilgodehavende hos fortsættelsessygekasserne, mellemregning	450.808	23
Inventar	7.485	48
Sparekassebeholdning, pensionskonto	69.673	91
	74.640.235	62

udligningskasse

for året 1961

UDGIFTER			Kr.	Øre
Begravelseshjælp:				
De statsanerkendte sygekasser	kr.	18.734.100,00		
Statsbanepersonalets sygekasse	-	499.750,00		
Fortsættelsessygekasserne	-	1.201.050,00		
Direkte forsikrede	-	41.800,00		
			20.476.700	00
Omkostninger:				
Lønninger	kr.	65.833,32		
Honorar og pensioner	-	42.839,96		
Pensionsbidrag	-	12.788,95		
Tryksager, porto, kontorart... kr. 10.184,52				
÷ Forvaltn. bidrag, dir. forsikr. - 8.639,40				
	-	1.545,12		
Rejser, diæter, møder m. v.	-	801,85		
Husleje, varme, telefon, lys, forsikr. m. v.	-	16.138,18		
Depotgebyr	-	17.000,00		
Administration	-	5.250,00		
Diverse	-	534,93		
			162.732	31
Kurtage ved køb af obligationer			4.483	13
Afskrevet på inventar: 10 % af kr. 37.074,90			3.707	49
Tilbagebetalt præmie, direkte forsikrede for 1961			5.173	48
Regulering af sygekassernes præmiebetaling for 1960			1.076	64
Ikke indgået præmie, direkte forsikrede for 1961			2.356	26
Overskud, der overføres til kapitalkonto II			1.577.157	85
			22.233 387	16

31. december 1961

PASSIVER			Kr.	Øre
Gæld til sygekasserne, mellemregning	kr.	3.651.159,00		
÷ Betalt à conto	-	15.000,00		
			3.636.159	00
Forudbetalt præmie, direkte forsikrede			196	11
Henlagt til særskilt pension			69.673	91
Kapitalkonto I			69.735.435	46
Kapitalkonto II:				
Overskud ifølge driftsregnskabet	kr.	1.577.157,85		
÷ Overført fra forrige år	-	378.386,71		
			1.198.771	14
			74.640.235	62

Telefon

Telefonhjælpen til svært invaliderede.

Den værdifulde nyordning, hvorefter svært invaliderede kan få hjælp til såvel oprettelse som betaling af abonnement for en telefon, har allerede været til glæde og lettelse for mange mennesker, som af den ene eller anden årsag er bundet til deres lejlighed og ikke kan bevæge sig ud. Som det fremgår af Sygekassetidende for marts 1962, side 77, er det revalideringslovens § 3, som her bringes i anvendelse.

Da der måske endnu er mange, som ikke er helt klar over ordningens indhold, bringer vi her en oversigt over de vigtigste regler fra det cirkulære, som Invalideforsikringsretten har udsendt om tilskud til telefon.

1. Hvad kan man få?

a. Hvis man ikke har telefon i forvejen, kan der ydes tilskud til betaling af oprettelsesafgiften med 600 kr. én gang for alle.

Derudover kan der ydes støtte til den løbende betaling af abonnements- og samtaleafgifter med 60 kr. hvert kvartal.

b. Hvis man i forvejen har telefon, kan man ikke få oprettelsestilskud, men kun støtte til abonnementstaksten med 60 kr. pr. kvartal. Sådant tilskud vil eventuelt også kunne ydes, selv om telefonen står i den anden ægtefælles navn.

På Møn og i Sønderjylland, hvor telefontaksterne er lavere end i det øvrige land, er tilskudssatserne tilsvarende lavere.

2. Hvem kommer til at eje telefonen?

Hvis der ydes tilskud til telefonens oprettelse, bliver telefonen invalideforsikringsfondens ejendom, således at den eventuelt senere kan overføres til en anden bruger.

Hvis telefonen allerede er oprettet uden tilskud fra Invalideforsikringsretten, og der altså kun ydes tilskud til abonnement, vil telefonen ikke blive overtaget af invalideforsikringsfonden.

3. Hvem kan få telefontilskud?

Som fælles hovedregel gælder det, at der skal være tale om en så alvorlig invaliditet, at pågældende ikke på egen hånd kan forlade sin bolig. Når dette er tilfældet, vil det normalt være nødvendigt at råde over en telefon for tilkaldelse af læge eller anden hjælp eller for at foretage vareindkøb. Der tænkes f. eks. på mennesker med alvorlig synsnedsættelse, alvorlige lammelser, amputationstilfælde, leddegigt o. lign. lidelser, som stærkt har forringet evnen til at bevæge sig rundt. Desuden vil visse patienter med astma og hjertelidelser kunne komme i betragtning.

Reglerne er iøvrigt ikke helt ens for de forskellige persongrupper:

a. Enligt boende, som ikke har praktisk mulighed for at låne telefon, f. eks. hos naboen, vil kunne få telefontilskud bevilget, så snart hovedbetingelserne ovenfor er opfyldt.

b. Ægtepar, hvor den raske ægtefælle går på arbejde, kan få telefonydelse med henblik på tilkaldelse af

læge eller anden hjælp. Derimod regner man med, at vareindkøb foretages af den raske ægtefælle.

c. Ægtefæller, som begge er hjemme, behandles noget strengere, såfremt den ene ægtefælle er rask og således kan klare indkøb og — i et vist omfang — tilkaldelse af hjælp. Det er dog ikke udelukket, at man kan give telefonydelse med henblik på tilkaldelse af læge eller anden hjælp, hvor det drejer sig om en lidelse, hvor der kan ventes hyppigt at opstå sygdomstilfælde af alvorligere karakter. Man kan jo ikke regne med, at den raske ægtefælle altid skal være bundet til hjemmet.

d. Enlige, som bor sammen med hjemmeværende børn, slægtninge eller andre, behandles på samme måde som ægtepar, hvor den raske ægtefælle går på arbejde (oven for under b.).

4. Hvordan søger man telefontilskuddet?

Ansøgningen skal indgives på skemaer, som udleveres på kommunekontoret (socialkontoret, i København: folkepensionskontoret, Bernstorffsgade 17), eventuelt ved skriftlig henvendelse. Der benyttes dels et rødt ansøgningsskema (skema A) — det samme, som bruges ved andre ansøgninger om hjælpemidler i henhold til revalideringslovens § 3 — dels et hvidt skema, der er lavet specielt til telefonansøgningerne. Der skal altså udfyldes både et rødt og et hvidt skema.

Skemaerne skal afleveres på socialkontoret (i København: folkepensionskontoret).

Fra andre Lande

Schweiz.

Det internationale bureau for arbejdsanliggender i Geneve har for nylig offentliggjort resultatet af en ny statistisk undersøgelse over forskellige landes udgifter til social sikkerhed.

41 lande fra alle verdensdele har været inddraget i undersøgelsen, der omfatter landenes lovpligtige sociale ydelser.

Ganske vist tillader forskellighederne i de enkelte landes økonomiske, sociale og politiske struktur ikke et nøjagtigt statistisk billede af socialudgifterne, og resultatet i kr. og øre vil heller ikke kunne sammenlignes. Imidlertid giver undersøgelsen en værdifuld oversigt over den sociale sikkerheds udbygning og omfang i de forskellige lande.

Vi har plukket følgende lande ud af statistiken:

Udgifterne til sociale ydelser i procent af nationalindtægten.

	1957	1949
Frankrig	17,9	14,0
Østrig	16,5	13,5
Italien	14,2	9,5
New Zealand	12,8	14,4
Sverige	12,5	9,9
Danmark	11,6	8,9
Finland	11,6	8,9
Holland	11,4	8,9
Irland	10,8	7,1
Norge	9,9	6,1
Australien	8,8	7,4
Kanada	8,5	7,0
Schweiz	8,2	5,9
Israel	6,4	4,8
USA	5,7	4,9
Sydafrik. Union	4,4	3,8
Tyrkiet	1,2	1,8

Som det vil ses, er de sociale udgifter procentvis stigende i så godt som alle lande i forhold til de enkelte landes nationalindkomst.

Italien.

Den italienske regering har vedtaget et lovforslag, der påbyder oprettelse af pensionskasser for husmødre.

Medlemsskabet af pensionskasserne er frivilligt. Medlemmerne er fra det fyldte 65. år eller ved invaliditet berettiget til at oppebære pension. Kun kvinder i alderen 15-50 år, som ikke allerede er forsikret i den almindelige sociale pensionsforsikring, eller som oppebærer pension herfra, kan tilmelde sig forsikringen. Kvinder, som allerede har tegnet en frivillig forsikring, kan direkte indtræde i den foreslåede husmoder-pensionsforsikringskasse, og de pensionsbidrag, som således tidligere er betalt, bliver godtgjort af den ny forsikring.

I de første fem år foreslås det, at staten bevilger et tilskud til forsikringen på 2 milliarder lire (ca. 22 millioner kr.) pr. år.

Lovforslaget om husmoderpensionsforsikring skal dog vedtages af parlamentet, før det kan træde i kraft.

Vesttyskland.

I Tyskland kan man af og til støde på læger, der prøver at udnytte sygekassernes lægehjælpsydelse mest muligt.

Socialretten i Stuttgart har således for nylig afsagt kendelse i en sag mod en læge, hvis patientantal — og dermed honoraret fra sygekassen — udgjorde 3—4 gange så mange som de øvrige lægers gennemsnit.

Lægen havde bl. a. i et enkelt kvartal indleveret over 2.000 sygemeldinger til sygekasserne (lægerne honoreres efter det antal patienter, de sygemelder). Da dette store antal sygemeldinger blev påtalt, gjorde lægen gældende, at størrelsen af hans praksis skyldtes hans lægelige dygtighed, hans personlighed og flittighed.

I rettens kendelse, som giver sygekasserne medhold i deres klage over lægen, hedder det bl. a., at en så kæmpestor praksis ikke er forenelig med lægens pligt til at give sine patienter en omhyggelig og ansvarsbevidst lægelig behandling.

Flyttebeviset



På flyttebeviset findes en rubrik til brug for oplysning om medlemmets nye postadresse. En sygekasseformand har bedt os om at henlede sygekassernes opmærksomhed på denne. Han skriver til os, at hans sygekasse har 6 byer, så mange gange er det ikke let at finde vedkommende. Han har jo ikke kendskab til alle tilflyttere til sygekassens område. Selv forlanger han altid ved fraflytning, at medlemmet meddeler oplysning om den postadresse, der flyttes til. Husk altså på flyttebeviset at anføre den nye postadresse.

Samtidig vil vi gerne erindre om, at blanketter til flyttebevis fås vederlagsfrit hos den stedlige centralforening. Der er ingen grund til at købe disse blanketter hos Provins-Forlaget, Randers, når de kan rekvireres gratis hos centralforeningen. I øvrigt kan man undre sig over, at Provins-Forlaget tilbyder en sådan blanket til sygekasserne optrykt efter sygekassernes godkendte blanket. Firmaet kan formentlig ikke være uvidende om, at den leveres sygekasserne uden vederlag.

En uværdig tilværelse

Vanføreforeningens plejehjemsundersøgelse har chokeret offentligheden.

For et par måneder siden fik socialminister Kaj Bundvad tilstillet en rapport fra Vanføreforeningen over en undersøgelse, som foreningen havde ladet et udvalg foretage på 26 danske plejehjem. Af de nævnte 26 plejehjem var 22 private, medens de 4 var offentlige.

Rapporten tegner et overvejende dystert og deprimerende billede af de vilkår, hvor under en gruppe af vore allersværest handicappede medborgere må friste tilværelsen. Det drejer sig om hjælpeløse, invalide mennesker, som skal leve hele deres liv på plejehjem, og som mere end nogen anden samfundsgruppe kunne have behov for alt, hvad der kan forsøde tilværelsen og afbøde de manglende muligheder for en normal levevis. På et af de undersøgte hjem kan en ganginvalideret, der bor på en 1. sal, kun komme ned og ud, hvis tilfældige gæster på hjemmet vil hjælpe ham. På et par andre af de undersøgte hjem kan der ikke tilkaldes hjælp om natten. På nogle hjem er der overhovedet intet tilsyn. Andre hjem har tilsynet ikke vist sig på i flere år. Yngre patienter må dele stue med 80-årige. Der er hjem, hvor der kun kan fås bad hver anden måned, og der er hjem, hvor det daglige toilette må foregå ved hjælp af et vandfad på fællesstuen.

Problemer som underholdning og beskæftigelse på hjemmene er også taget op i undersøgelsen. Nogle steder er præstens månedlige besøg højdepunktet af den underholdning, der bydes, andre steder er der fjernsyn, men ellers ingenting, atter andre steder forekommer der en julefest, lidt lysbilleder, oplæsning eller lignende nogle gange i årets løb. Kun på 4 af de undersøgte hjem forekom fast og god underholdning. Med hensyn til beskæftigelsesmuligheder er billedet det samme. Af 34 adspurgte kunne 27 have glæde af at få adgang til en eller anden form for beskæftigelse. Flertallet har dog ingen adgang hertil, og der er kun 4, der har lidt indtægtsgivende beskæftigelse.

Betalingen på hjem udenfor København er gennemsnitlig ca. 400 kr. om måneden, og det er uden videre klart, at der — når hjemmets ejer ovenikøbet skal drive virksomheden som en forretning, hvis overskud han selv skal leve af — ikke for denne pris kan yde forsvarlige bygninger, udstyr, kost, plejepersonale o. s. v.

På den anden side ser det ud til, at der er kommunalbestyrelser, der ser mere på prisen end på kvaliteten, når de skal anbringe et menneske på plejehjem. Synspunktet synes i sådanne kommuner at være, at anbringelsen skal kunne ske uden ekstra udgift for kommunen, d. v. s. at plejehjemsopholdet, indbefattet lommepenge, helst skal kunne dækkes af patienternes invalidepension. Resultatet er, at adskillige af de private plejehjem først og fremmest lægger vægt på at være prisbillige.

Livsforsikring

1 mill. svenske arbejdere livsforsikres.

I Sverige er Arbejdsgiverforeningen og Landsorganisationen gået sammen om løsningen af en fællesopgave af helt usædvanligt format. De har dannet et nyt stort forsikringsselskab, Arbetsmarknadens Försäkringsbolag AB, (AFA), der med en samlet forsikringssum på 30 milliarder svenske kroner vil blive Nordens største.

Det er et nyt led i det svenske arbejdsmarkeds bestræbelser for at indbygge opsparingsordninger i lønstrukturen, og derved på den ene side sikre de ansatte en betydelig økonomisk tryghed, på den anden side at lægge grundlaget for en samfundsmæssig betydningsfuld opsparing.

Oprettelsen af den ny svenske forsikringsordning blev aftalt i forbindelse med overenskomstfornyelsen i marts 1962. Her enedes man om, at alle organiserede arbejdsgivere skal lade deres arbejdere indgå i en gruppelivsforsikring, som løber fra 1. januar 1963, og hvortil arbejdsgiveren betaler bidraget.

Dette bidrag er for første år ansat til 92 kroner pr. beskæftiget, og det antages, at ca. 1,1 mill. mandlige og kvindelige arbejdere mellem 21 og 67 år vil komme med i den ny forsikring, hvis samlede præmieindtægt således bliver ca. 100 mill. kroner årligt. Funktionærerne i private virksomheder er allerede livsforsikret på en tilsvarende måde i følge deres specielle pensionsaftale af 1960. Ordningens aktuelle udvidelse med de 1,1 mill. arbejdere suppleres yderligere med alle statslige og kommunalt ansatte, og desuden har et stort antal ikke-organiserede arbejdsgivere vist interesse for at deltage i ordningen. Herefter vil langt det overvejende antal af Sveriges lønmodtagere være dækket af gruppelivsforsikringen.

Finanstidende, hvorfra foranstående orientering er hentet, oplyser videre, at det ny forsikringsselskab AFA ved en forsikret arbejders død skal udbetale et engangsbeløb, som er ens for mænd og kvinder, og som sædvanligvis udgør 24.000 kr. Hvis den forsikrede er fyldt 55 år, men ikke 56, reduceres beløbet til 22.000 kr., og med stigende alder sker fortsat reduktion, således at der ved dødsfald i alderen 65-67 år kun udbetales 2.000 kr. Efterlades ingen ægtefælle eller arvinger i direkte op- eller nedstigende linie, formindskes forsikringsbeløbet til halvdelen af de nævnte beløb. Er der på den anden side børn under 21 år, udbetales ekstra et efter disse børns alder graduceret tillæg på 2.000—7.000 kr. pr. barn.

Bemærkelsesværdigt ved systemet er dets vidtstrakte beskyttelse. Alle arbejdere, som har været beskæftiget i virksomheden mindst 5 dage, omfattes heraf — også hvis de er fraværende på grund af graviditet, militærtjeneste eller sygdom, eller i en arbejdsløshedsperiode på op til 26 uger.

AFA opbygges så rationelt, at man mener at kunne nøjes med en medarbejderstab på kun ca. 30.

Bognyt:

De ældre aldersklasser

(Socialforskningsinstituttets publikationer. I kommission hos Teknisk Forlag, København. Pris: 5 kr.)

Bogen er første led i instituttets igangværende undersøgelse af ældre menneskers levevilkår og levevis og indeholder en analyse af foreliggende dansk statistisk materiale om den ældre del af den danske befolkning.

I løbet af dette århundrede er den danske befolkning blevet ældre. Den del af befolkningen, der er over 65 år, er steget, og samtidig er den del af befolkningen, som befinder sig i aldrene indtil 15 år, faldet. Se artiklen i Sygekassetidende for oktober 1960, side 292.

Ved århundredets begyndelse udgjorde de over 65 årige knapt 7 pct. af befolkningen, men i 1950'erne er deres andel vokset til godt 10 pct. I løbet af det samme halve århundrede er børnenes, d. v. s. de under 15 år, andel af befolkningen faldet fra 34 pct. til 25 pct. Faldet i børnenes andel af befolkningen har imidlertid ikke været lige så jævnt som væksten i de ældre aldersklassers. Under den anden verdenskrig og i de første år derefter skete der som bekendt en stigning i børnenes andel af befolkningen på grund af de stærkt voksende fødselstal. I denne periode blev befolkningen altså ikke alene ældre, fordi de ældres antal voksede. Befolkningen blev også noget yngre, fordi børnetallet steg.

En pølsemand er funktionær

Har det betydning for sygekassen at vide noget herom?



Ja, i høj grad. Forholdet er nemlig det, at en funktionær normalt ikke er omfattet af dagpengeforsikringen for lønmodtagere. Hidtil har man vist været mest tilbøjelig til at mene, at en pølsemand, som blev lønnet af andre, ikke var funktionær, og som følge deraf omfattet af dagpengeordningen. Men i sidste måned faldt en dom ved landsretten, hvorefter en pølseforhandler fik anerkendt et opsigelsesvarsel på 3 måneder.

Efter 1½ års pølsesalg for Børnenes Kontor, der driver en af Aalborgs pølsevogne, blev fru Marie Kristensen sagt op, fordi hendes vogn på Vesterbro-viadukten kom i vejen for trafikken og derfor måtte væk.

Efter sædvanlig praksis blev fruen sagt op med 14 dages varsel, men fruen betragtede sig som funktionær og krævede derfor 3 måneders opsigelse. Det blev til sagsanlæg, og landsretten mente ligesom fru Kristensen. Ved dommen fik hun tilkendt 3 måneders løn plus et beløb til sagsomkostninger.

Kundskab er magt

I lighed med tidligere år har oplysningsudvalget for de københavnske sygekasser indbudt sygekassernes tillidsmænd og medarbejdere til en række møder, hvor man i vinterens løb vil belyse mange af de problemer, sygekassernes folk stilles over for.

Oplysningsudvalget har i år udvidet programmet med flere nye emner, således at vinterens plan nu omfatter 6 forskellige møderækker samt noget helt nyt, nemlig sprogundervisning i engelsk og tysk.

Selv om møderne i første række er tilrettelagt for tillidsmænd og medarbejdere inden for de københavnske sygekasser, er også andre sygekassefolk, f. eks. fra omegnskasserne, velkomne.

Nærmere orientering fås ved henvendelse til Oplysningsudvalget, Nr. Voldgade 15, København K.

Mødeplanen ser således ud:

Sygekasseloven i praksis.

I denne møderække, som særlig er beregnet for sygekassernes tillidsmænd, vil man på grundlag af sygeforsikringsloven og sygekassernes vedtægt gennemgå omfanget af den hjælp, der ydes til nydende medlemmer.

Husmoderafløsningens og hjemmehjælpens sociale problemer.

En orientering især for de tilsynsførende ved husmoderafløsningen og hjemmehjælpen om de vigtigste sociale love og de muligheder, der gennem disse er for at yde hjælp og støtte til hjemmene.

Sygekassernes aktuelle problemer.

Udover gennemgang af de nu gældende arbejdsregler vil planerne for sygekassernes fortsatte rationalisering blive drøftet.

Kursus i maskinskrivning.

Kursus vil blive tilrettelagt såvel for begyndere som øvede.

Sygekassernes sociale vejledning.

Af hensyn til den rådgivende virksomhed over for sygekassernes medlemmer er det nødvendigt at have kendskab til de utallige ændringer, der er sket i den sociale lovgivning i de seneste år.

Udover den sociale lovgivning vil man bl. a. også drøfte de muligheder, der er for at komme medlemmerne til hjælp i kritiske situationer gennem legater og hjælpeinstitutioner.

Ledere fra de institutioner, som sygekasserne er i kontakt med i det daglige arbejde, vil komme til stede og nærmere belyse de aktuelle problemer, der gør sig gældende i samarbejdet.

Løn og virke.

Her gennemgås reglerne for lønforhandlinger, statens lønreform, tjenestemandsbegrebet, tjenestemandens pligter, ansættelse og afskedigelse, løn under sygdom, ferie, straffebestemmelser, forhandlingsret og voldgift, lønregulativ og pensionsbestemmelser m. v.

Sprogundervisning.

Der arrangeres undervisning i engelsk og tysk for begyndere og viderekomne.

C. G. F.

Arbejdsgiveren sikrer sig.

Arbejdsgivere, der har ansat funktionærer i virksomheden, har i henhold til funktionærloven visse forpligtelser i tilfælde af funktionærernes sygdom. Funktionærlovens bestemmelser, bl. a. om butikspersonalets ret til løn under sygdom, kan ofte skabe økonomiske problemer for mange mindre handlende, hvis deres personale får en længere sygeperiode.

Men også på dette område kan man nu forsikre sig. De handlende kan sikre sig mod de ekstra udgifter, der kan følge af nævnte sygdomsperioder i et anerkendt gensidigt forsikringsselskab, hvis navn er Centralorganisationen for Storkøbenhavns lokale Handelsforeningers gensidige Forsikringsselskab (forkortet til C. G. F.).

For en forholdsvis beskeden præmie kan de handlende her sikre sig erstatning for løn i sygdomsperioder. Forsikringen dækker ikke de første 30 dage af en sygeperiode, men derefter betales erstatning svarende til pågældende funktionærs fulde løn, indtil arbejdsforholdet kan ophøre med lovligt opsigelsesvarsel. Erstatningsbeløbet er dog maksimalt 50 kr. om dagen i indtil 5 måneder.

Det er kun personale under funktionærloven, der kan forsikres, og præmien for kvinder er 50 pct. større end for mænd, idet forsikringsselskabet regner med flere sygedage for de kvindelige funktionærer.

Fra CHRISTIANSBORG

Ændringer i lov om arbejdsløshedsforsikring m. v.

Med virkning fra 1. juni d. å. er der vedtaget en lovændring, der bl. a. medfører følgende ændringer:

Maksimumsbeløb for dagpengene.

De i parentes anførte beløb er de tidligere gældende satser.

Forsørgere ..... kr. 19,00 (17,00).
Ikke-forsørgere .. kr. 12,70 (11,40).
Ikke-forsørgere med mindst 8 års medlemstid .... kr. 15,30 (13,70.)
Ikke-forsørgere med mindst 15 års medlemstid ligestilles med forsørgere.

Ændret regulering af satserne.

Reguleringen af satserne frigøres fra detailpristallet, således at reguleringen fremover sker på grundlag af den gennemsnitlige faktiske timeløn for alle arbejdere inden for håndværk og industri i hele landet.

Forhøjelse af offentlig refusion.

Til visse sociale ydelser (børnetillæg, huslejehjælp, flyttehjælp etc.) forhøjes den offentlige refusion til arbejdsløshedskasser, hvor gennemsnittet af understøttede dage pr. nydende medlem har andraget over 15 dage. Denne forhøjelse vil for tiden komme 14 arbejdsløshedskasser til gode.

Nedsættelse af karenstid.

Der er nu hjemlet mulighed for ved en vedtægtsbestemmelse at nedsætte karenstiden til 3 dage.

Kommer hid, I piger små

I medlemsblad for den konservative vælgerforening i København opfordrer formanden for fortsættelsessygekassen »Danmark«, borgmester A. Wassard Jørgensen, til indmeldelse i fortsættelsessygekassen.



I omhandlede artikel anfører Københavns nye konservative borgmester, tidligere kontorchef i Sygekassedirektoratet, A. Wassard Jørgensen, følgende: »Jeg kan lige så godt sige det rent ud: jeg vil opfordre alle, der læser dette nummer af KF, alle medlemmer af Den konservative Vælgerforening, som ligger over sygekassernes indtægtsgrænse, til omgående at melde sig ind i fortsættelsessygekassen Danmark. Det er både billigere og bedre.«

Det er muligt, at medlemsbidraget i »Danmark« er billigere lige for tiden. Fortsættelsessygekasserne brugte sidste år betydelige midler af deres reservefond til dækning af driftsudgifter, så efterhånden vil en forhøjelse af medlemsbidraget blive nødvendig. Om fortsættelsessygekassernes ydelse er bedre end ydelserne i sygekassernes B-gruppe er vel et stort spørgsmål. Det er jo først for nylig, at ydelserne er blevet sat op for at konkurrere med sygekasserne, så fortsættelsessygekassernes interesse for en effektiv sygeforsikring er af ny dato. Derimod har fortsættelsessygekasserne alle dage interesseret sig for det lave kontingent.

Videre siger Wassard Jørgensen: »Kommer hid, I piger små ... og mon ikke de fleste foretrækker os. Der vil være god grund dertil. Skulle nogen blot komme 1 kr. over indtægtsgrænsen — så er det over til os, over til »Danmark.«

Borgmester Wassard Jørgensen overtog i juni måned formandsposten i »Danmark« efter afdøde P. J. Pedersen. Om den øvrige bestyrelse skriver bladet, at der i denne sidder så fremragende mennesker som vælgerforeningens hovedkasserer, ekspeditionssekretær Hans Chr. Andersen, der er næstformand, vælgerforeningens forretningsfører Poul E. Sørensen samt prokuristerne Verner Petersen og Ebba Andersen.

Det er udmærket, at større og større kredse af befolkningen begynder at interessere sig for sygeforsikringens ledelse. For »Danmark«s vedkommende er det noget sent, at de kommer til, men sent er som bekendt bedre end aldrig.

For sygekassernes vedkommende har det hele tiden været sådan, at de har haft fremragende folk i deres bestyrelser. Vi kender adskillige bestyrelsesmedlemmer, som gør et stort og påskønnelsesværdigt arbejde. Sygekasserne har aldrig »pralet« med disse mænds og kvinders virke, måske fordi man i sygekassernes bestyrelser ikke har været så interesseret i det partipolitiske syn som i det sociale arbejde, sygekassen bød på. I øvrigt er det vel værd at bemærke, at sygekassernes bestyrelser tæller medlemmer fra samtlige politiske partier, flertallet tilhører vel Socialdemokratiet og Venstre, men også adskillige fra andre partier — og heldigvis for det. Bestyrelserne bør vælges efter almindelige kvalifikationer og ikke efter politisk indstilling.

Direktoratet for Sygekassevæsenet

I. Forskellige meddelelser

Nr. 47/1962.

Fribefordring til de i sygeforsikringslovens § 24, stk. 2 og 3, omhandlede specielle helbredelsesanstalter.

Socialministeriet har resolveret, at behandlingshjemmene for sclerosepatienter i Ry og Haslev indtil videre henføres til de i punkt 21 i socialministeriets cirkulære af 27. maj 1961 om fribefordring nævnte institutioner.

Nr. 48/1962.

Meddelelse fra direktoratet for sygekassevæsenet om henførelse af hele Munkebo kommune til en gruppe med højere grundbeløb og fradragsfri indtægtsbeløb m. h. t. folke- og invalidepension, jfr. forsorgslovens § 131, stk. 5, lov om invalide- og folkepension § 4, stk. 9, og enkepensionslovens § 3, stk. 4, samt til en deraf følgende højere indtægtsgrænse m. h. t. medlemsskab i en anerkendt sygekasses medlemsgruppe A i henhold til sygeforsikringsloven.

I skrivelse af 19. september 1962 har socialministeriet meddelt:

»I henhold til bestemmelserne i lov om offentlig forsorg med flere love har socialministeriet godkendt, at der i hele Munkebo kommune i Odense amt anvendes de for købstæder og bymæssige bebyggelser med over 1500 indbyggere gældende grundbeløb og indtægtsgrænser m.v. ved beregning af invalide-, folke- og enkepension samt børnebidrag, og at der tillige anvendes den for købstæder m. v. gældende indtægtsgrænse ved bedømmelsen af de indtægtsforhold, der er bestemmende for, om en person kan optages i eller forblive i en anerkendt sygekasse i medlemsgruppe A.

Oprykningen har virkning fra 1. oktober 1962.«

Nr. 49/1962.

Dutrupgård rekreationshjem.

Efter forhandling med sundhedsstyrelsen kan Dutrupgård rekreationshjem optages på fortegnelsen over kuranstalter, på hvilke behandling kan finde sted med tilskud fra sygekasserne i henhold til hovedvedtægtens § 12, stk. 6.

Nr. 50/1962.

Godkendelse af Øre- og Halslægeoverenskomster.

Under den 22. september 1962 har socialministeriet godkendt en overenskomst mellem Statsbanepersonalets sygekasse og Københavnske Øre- og Halslægers Organisation og en overenskomst mellem sygekassen og Ørelægernes Provinsorganisation samt Københavnske Øre- og Halslægers Organisation om specialbehandling for sygekassens medlemmer, gældende fra henholdsvis 1. januar 1962 og 1. oktober 1961.

Nr. 51/1962.

Forhøjelse af takst for ophold på godkendt rekonvalescenthjem.

Taksten for sygekassemedlemmers ophold på rekonvalescenthjemmet »Stella Maris«, Nyborg, er fra 1. november 1962 at regne forhøjet til 14 kr. pr. dag.

Nr. 52/1962.

Ambulatorium for alkoholskadede.

Ifølge en her modtaget skrivelse af 24. september 1962 fra indenrigsministeriet har ministeriet med virkning fra den 1. januar 1962 og indtil videre godkendt det af landsforeningen Ring i Ring oprettede ambulatorium for alkoholskadede i Gladsaxe, beliggende Kiplingsallé 12, Søborg.

Behandlingen på godkendte ambulatorier er gratis, jfr. sygehusloven nr. 153 af 31. maj 1961, § 15.

Nr. 53/1962.

Om refusionstakster for tandlægeregninger til medlemmerne af de københavnske sygekassers medlemsgruppe A.

I anledning af, at der fra den 1. oktober 1962 ikke foreligger overenskomst mellem de københavnske sygekasser og Københavns tandlægeforening, har socialministeren i henhold til sygeforsikringslovens § 18 fastsat, at københavnske sygekasser indtil videre refunderer deres medlemmer i gruppe A, der foreviser specificerede og kvitterede regninger for tandlægehjælp, samme beløb som hidtil, nemlig 3/4 af honorarerne i den sidst gældende overenskomst pr. 1. oktober 1959 med det dyrtidstillæg, som sygekasserne skulle have betalt efter 1. oktober 1962.

Refusionstaksterne er af praktiske grunde afrundet til følgende beløb:

Tandfyldning	kr.	11,25
Rodbehandling	-	17,50
Tandudtrækning:		
1. tand	-	5,00
2. tand	-	2,50
Følgende tænder pr. tand	-	1,50
dog i samme besøg eller eventuelt flere besøg indenfor en måned regnet fra første besøg højst	-	28,75

For lokal bedøvelse, dog kun ved tandudtrækning, ydes samme godtgørelse som for tandudtrækning.

Nr. 54/1962.

Om briller leveret af statens institut for blinde og svagtsynede, forsøgsklinikken.

Udgifterne til forsøgsklinikkens drift afholdes af statens blindeinsti-

tutter. Klinikkens regninger for leverede briller omfatter derfor kun betaling for de anvendte materialer til stel og glas m. v., og der er alene tale om meget specielle briller, som ikke kan leveres af almindelige optikere.

For de københavnske sygekassers nydende medlemmer er der allerede truffet en særlig ordning om betalingen, og direktoratet fastsætter derfor i lighed hermed, at sygekasserne uden for København i henhold til hovedvedtægtens § 16 kan yde sine nydende medlemmer tilskud til briller fra forsøgsklinikken med regningens pålydende beløb.

Denne ordning gælder kun for briller, herunder kikkertbriller af den billige type (til ca. 50 kr.), men ikke for kontaktglas eller kontaktlinser og særlig kostbare kikkertbriller.

Såfremt sygekasserne undtagelsesvis skulle modtage regninger for sådanne kontaktglas, kontaktlinser eller særlig kostbare kikkertbriller, må regningerne tilbagesendes til klinikken, idet udgifterne derved ikke kan afholdes af sygekasserne, men eventuelt i medfør af revalideringsloven.

Cirkulærskrivelse

af 24. september 1962

Angående forhøjelse af visse revalideringsydelser.

I cirkulære af 21. marts 1962, se Sygekassetidende 1962, side 106, blev der givet sygekasserne meddelelse om beløb, der fra 1. april 1962 ville være at yde personer, der revalideres i henhold til revalideringslovens § 6, til hjælp til underhold.

Fra 1. oktober 1962 at regne er de månedlige beløb, der ydes til *personer under 18 år,* der har ophold i hjemmet, ændret således:

Gruppe I (Københavns m. v.)

Disse beløb var..... 161 kr.
Beløbene er fra 1/10 1962 forhøjet til ..... 164 kr.

Gruppe II (Købstæder m. v.)

Disse beløb var..... 147 kr.
Beløbene er fra 1/10 1962 forhøjet til ..... 149 kr.

Gruppe III (Landkommuner m. v.)

Disse beløb var..... 130 kr.
Beløbene er fra 1/10 1962 forhøjet til ..... 133 kr.

Man skal anmode sygekasserne om i de tilfælde, hvor der af pågældende revalideringscenter er givet besked om at udbetale beløbene efter de hidtil gældende takster, *fra 1. oktober 1962 at regne,* at forhøje ydelserne som foran anført.

Cirkulærskrivelse

af 8. oktober 1962

Til orientering skal man hoslagt tilstille bestyrelsen et eksemplar af socialministeriets cirkulærskrivelse af 1. oktober 1962 til samtlige revalideringscentre vedrørende sager om forlængelse af dagpengeperioden i henhold til sygeforsikringslovens §§ 28, stk. 2, sidste pkt., og 52, stk. 1, sidste pkt.

Samtidig skal man henlede sygekassernes opmærksomhed på, at i tilfælde, hvor der er grundlag for at rejse sag om et medlems revalidering, bør henvendelse til revalideringscentret så vidt muligt foretages i god tid inden dagpengeperiodens udløb.

Socialministeriets cirkulærskrivelse nr. 3-62 af 1. oktober 1962 til samtlige revalideringscentre vedrørende sager om forlængelse af dagpengeperioden i henhold til sygeforsikringslovens §§ 28, stk. 2, sidste pkt., og 52, stk. 1, sidste pkt.

1. Ifølge sygeforsikringslovens §§ 28, stk. 2, sidste pkt., og 52, stk. 1, sidste pkt., kan en sygekasse i særlige tilfælde, hvor der er rejst sag om et medlems revalidering, efter forhandling med revalideringsmyndighederne, forlænge dagpengeperioden ud over det normale maksimum, dog længst indtil revalideringen er iværksat.

Socialministeriets cirkulære af 12. oktober 1960 vedrørende revalideringsloven indeholder i pkt. 47 i slutningen en bestemmelse om, at det påhviler sygekasserne selv at rejse sag om revalidering, når dette skønnes påkrævet, og at der om fornødent, når revalideringsmyndighederne finder grundlag herfor, bør drages omsorg for forlængelse af dagpengeydelsen, indtil pågældende eventuelt kan hjælpes efter de i revalideringsloven omhandlede regler.

Direktoratet for sygekassevæsenet har endvidere i et cirkulære af 30. december 1961 til bestyrelserne for samtlige sygekasser og centralforeninger meddelt, at i tilfælde, hvor der over for sygekassen rejses spørgsmål om forlængelse af dagpengeudbetalingen i forbindelse med revalidering, eller hvor sygekassen selv finder anledning til at tage spørgsmålet om revalidering op til overvejelse, må der af sygekassen optages forhandling med revalideringscentret om dagpengespørgsmålet. Udbetalingen af dagpenge ud over det normale dageantal kan ikke foretages, førend centret efter en foreløbig undersøgelse af sagen har erklæret, at det under hensyn til muligheden for at iværksætte erhvervsmæssig revalidering af den pågældende skønnes rimeligt fortsat at udbetale dagpengehjælp efter sygeforsikringsloven. Dagpengeydelsen kan ikke forlænges ud over det tidspunkt, på hvilket pågældende har fået ophold på en godkendt revalideringsinstitution eller er begyndt at oppebære hjælp i henhold til revalideringslovens § 6 til arbejdsprøvning, optræning, undervisning eller faglig uddannelse.

På grundlag af erfaringer, der er indvundet ved administrationen af de omhandlede lovbestemmelser, har socialministeriet efter forhandling med direktoratet for sygekassevæsenet fundet det hensigtsmæssigt at give nedenstående nærmere retningslinier for revalideringscentrenes behandling af de nævnte sager.

2. Forlængelse af dagpengeperioden bør kun anbefales af centret, når der på grundlag af tilvejebragte oplysninger skønnes at være en overvejende sandsynlighed for, at erhvervsmæssig revalidering kan påregnes iværksat indenfor et kortere tidsrum, normalt indenfor ca. 3 måneder fra dagpengeperiodens udløb. Når pågældende er indlagt til behandling på sygehus m. v., bør det i almindelighed tillige være en forudsætning, at udskrivning herfra kan forventes indenfor ca. 2 måneder fra dagpengeperiodens udløb.

Hvor det drejer sig om lidelser, der erfaringsmæssigt kan have et meget langvarigt forløb, som f. eks. visse nervøse lidelser, bør der udvises særlig forsigtighed ved skønnet over sandsynligheden for revalideringens iværksættelse indenfor et kortere tidsrum.

3. Når forlængelse af dagpengeperioden har fundet sted, bør revalideringssagen søges fremmet mest muligt, og der bør holdes kontakt med sygekassen om sagens forløb. Ændringer i den pågældendes forhold, som kan være af betydning for spørgsmålet om fortsat dagpengeudbetaling, bør snarest muligt indberettes til sygekassen. Indberetning afgives omgående, når revalideringen iværksættes, eller revalideringen opgives som udsigtsløs. Når forlængede dagpenge har løbet i 3 måneder, bør der i alle tilfælde optages kontakt med sygekassen om eventuel yderligere fortsættelse af dagpengeudbetalingen.

Udmærkelse.

Kongen har den 15. september 1962 tildelt formanden for Vinding-Vind sygekasse, købmand *Johan Marinus Poulsen* af Vinding under Ringkøbing amt fortjenstmedaillen i sølv med tilladelse til at bære samme.

Købmand Johan Marinus Poulsen, der er født 11. september 1892, valgtes i 1923 til formand for Vinding sogns sygekasse, og indvalgtes i 1946 i centralforeningens bestyrelse, hvis formand han har været siden 1958.

Foruden de nævnte sygekassetillidshverv har købmand Johan Marinus Poulsen haft forskellige andre offentlige tillidshverv, bl. a. som medlem af Vinding-Vind sogneråd fra 1943 til 1954.

Mindeord

I en alder af 66 år er kontorchef ved De danske Statsbaner *Carl V. Jensen* afgået ved døden — få dage før sit 50-års jubilæum. I en meget lang årrække har Carl Jensen gjort tjeneste ved Statsbanepersonalets Sygekasse, hvor han har udført et stort og dygtigt arbejde — de sidste 10 år som kontorchef. Carl Jensen er kendt af mange af sygekassernes folk, som vil mindes ham som en dygtig og ansvarsbevidst mand.



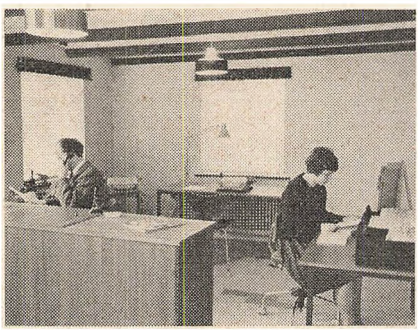
Fribefordring

I et tilfælde, hvor en patient skulle hjem fra hospitalet, havde pågældende benyttet en anden vognmand til hjemkørsel end den af kommunen anviste. Dette medførte, at regningen blev noget større. Da kommunerne bestræber sig på at holde den art kørselsudgifter nede på det billigst mulige, træffer man i almindelighed aftale med bestemte vognmænd om taksten for disse befordringer. Derfor spurgte man socialministeriet, som erklærede sig enig med kommunen i dens bestræbelser for at begrænse udgifterne, men som dog i det foreliggende tilfælde nok mente, at man burde betale den omhandlede kørsel med det beløb, som det ville have kostet, dersom patienten havde benyttet den vognmand, som kommunen havde aftale med, for det sociale udvalg havde jo bevilget en hjemtransport.

Siden sidst

Centralforeningen af sygekasser i Ribe amt holdt i sidste halvdel af oktober måned møder for kredsenes tillidsmænd og funktionærer. Centralforeningens område er delt i 5 kredse, således at medlemmerne inden for kredsen lærer hinanden at kende. På møderne var lejlighed til at stille spørgsmål, ligesom der blev givet en orientering om de aktuelle problemer.

★



Vejlby-Strib sygekasse har købt hus i Højle og har i en tilbygning til ejendommen indrettet nye kontorlokaler. De ombyggede lokaliteter, der er på ca. 40 m², har tidligere skiftevis været benyttet som malerværksted, frisørsalon og — garageanlæg. Resultatet af ombygningen er blevet et dejligt ekspeditionslokale samt et konferencerum. Desuden er der blevet plads til et boksanlæg til penge og arkivmateriale. Samtidig med indflytningen i de nye lokaler er sygekassen, som har 2.700 medlemmer, overgået fra mærke- til giroindbetaling.

★

Bedre Helse, vejledningen til skoleelever i sunde vaner, udgivet af livsforsikringsselskaberne, er kommet i 2. oplag på 50.000 eksemplarer. 1. oplag på 100.000 eksemplarer udkom i august 1961.

★

Sygekassernes Optik A/S har udsendt en ny brochure i et oplag på 300.000 stk. Brochuren er udsendt gennem postvæsenet i områderne omkring selskabets forretninger. Samtidig har Sygekassernes Optik påbegyndt salget af et nyt stel, der leveres uden betaling for sygekassernes medlemmer. Udseende og kvalitet er så fornemt, at stellet langt overgår tidligere stel af denne prisklasse.

★

Sygekassernes Forsikringsforening har udbetalt ca. 30.000 kr. til Gladsaxe sygekasse. Det store beløb er erstatning for sygekassens tab som følge af indbruddet i kassen den 29. juni, hvor tyve banede sig vej ind i sygekassens indmurede panserbox ved hjælp af en skærebrænder.

★

300 millioner sygedage. De seneste år har Storbritannien kunnet registrere 300 millioner sygedage årligt inden for sygeforsikringen. De britiske regler foreskriver erstatning fra og med den 3. anmeldte sygedag. Mængder af sygdomsfravær kommer aldrig på tryk, såsom forkølelse, mindre ulykkestilfælde o. lign., fordi disse kun er af en- eller to-dages varighed, og derfor ikke bliver registreret.

★

Ingen polio i 1962. Månederne august og september har tidligere været de farlige perioder med risiko for polioangreb. Så vidt det har kunnet konstateres, har der lykkeligvis endnu ikke været registreret et eneste tilfælde af polio her i 1962.

★

Sundhedsplejerskerne blev 25 år. Københavns kommune var den første af landets kommuner, som indførte en sundhedsplejerskeordning for spæde børn. Den københavnske ordning havde 1. september virket i 25 år. Et festskrift oplyser, at 99 pct. af hjemmene i København i dag modtager sundhedsplejersken.

★

Hospitalssenge. Antallet af senge på samtlige helbredelsesinstitutioner i Danmark var ved udgangen af 1959: 46.118. Dette svarer til 10,14 senge pr. 1.000 indbyggere. 27.000 af sengene fandtes på almindelige sygehuse.

★

Sønderborg sygekasse har givet den tidligere Sønderborg-læge, dr. J. V. Dahlerup, en hjælpende hånd ved at meddele ham oplysning til brug for en disputat om den almene lægepraksis. I et interview i dagbladet Aktuelt takker han herfor og understreger bl. a., at det er en misforståelse, når mange tror, der består et dårligt forhold mellem lægerne og sygekasserne. Det modsatte er tilfældet. Forklaringen er, at det kun er uenigheden, der kommer til offentlig debat, når der skal forhandles om nye overenskomster. Til daglig findes der et udmærket samarbejde.

★

Kiropraktik. I sidste nr. af bladet »Kiropraktik og sundhed« udtaler kiropraktor Aage Pedersen, Lyngby, der for nylig blev valgt til præsident for Europæisk Kiropraktor Union, bl. a. følgende:

»Klimaet har forandret sig meget til det bedre for kiropraktik, som årene er gået — angrebene på kiropraktorerne, som var almindelige for 20 år siden, eksisterer næsten ikke mere, og der finder et slags samarbejde sted mellem læger og kiopraktorer. Efter at indenrigsministeren har lovet at nedsætte et uvildigt udvalg til undersøgelse af kiropraktik, synes jeg, at landet ligger lysere end nogensinde før. — Kiropraktik som helhed vinder mere og mere frem overalt i verden, eftersom den videnskabelige forskning underbygger de teorier, som kiropraktikken har arbejdet efter hidindtil, og eftersom kiropraktorerne har erfaret deres begrænsning og erkendt, at kiropraktik ikke er »De Vises Sten« — men at mange lidelser kan og skal helbredes ad anden vej«.

Mærkedage

25 års jubilæum.

Den 1. november 1962 fejrer afdelingsleder *Jørgen Eriksen* 25 års jubilæum for sin ansættelse ved de københavnske sygekasser.



Jørgen Eriksen begyndte i sygekassen Fremtiden den 1. november 1937 og knyttedes i november 1947 til den københavnske centralforening. Han har her deltaget i løsningen af talrige opgaver og er bl. a. kendt for sin deltagelse i foreningens mangeartede forhandlinger, bl. a. med de københavnske læge- og tandlægeorganisationer.

Specielt i forbindelse med gennemførelsen af den københavnske distriktskasseordning i 1950, ved tilrettelæggelsen af de faglige sygelønsordninger, der trådte i kraft i 1957, og senest i forbindelse med sygeforsikringslovens ikrafttræden har Jørgen Eriksen ydet en betydelig og værdifuld indsats.

Vi bringer en efterlysning!

Sygekassetidende for januar 1960, september 1961 og marts 1962 søges.

Sygekassetidendes ekspedition anmodes jævnlig om at skaffe enkelte gamle numre af bladet til abonnenter, som vil indbinde en hel årgang. Vi prøver at efterkomme disse ønsker, men vi er nu desværre udgået for ovennævnte numre. Vi vil være taknemmelige for at få disse udgåede numre tilsendt, hvis der er abonnenter, som har numrene liggende og ikke gemmer hele årgange af bladet.

Erindringsliste

1. Påmindelse inden det 16. år.

Sygekasserne skal inden udgangen af november måned sende påmindelsesskrivelse (Sygekassetryk 30) til de personer, som fylder 16 år i januar måned, om pligt til at være medlemmer af sygeforsikringen, jfr. pkt. 17 i socialministeriets cirkulære af 31. august 1961 (Sygekassetidende 1961, side 257).

2. Indberetning til folkeregistrene.

Sygekasserne skal *minst 1 gang månedlig* tilstille folkeregistrene oplysninger om *tilgang i medlemsbestanden.*

3. Overførelse af nydende medlemmer på grund af restance.

Sygekasserne skal overføre sådanne nydende medlemmer, som står i restance med betaling af *medlemsbidrag* for de forudgående 3 måneder, til afdelingen for bidragydende medlemmer.

4. Afregning med lægerne.

Sygekasserne uden for København og Færøerne skal inden den 10. november tilsende de for kassen praktiserende læger ydelseshonorarer for ydelser i oktober måned.

Ydelseshonorarer til øre- og øjenlæger, som praktiserer efter takst I, skal betales senest én måned efter modtagelsen af speciallægens regning for særligt honorerede ydelser.



I medfør af socialministeriets bekendtgørelse af 27. juni 1961 om de anerkendte sygekassers betaling for lægemidler meddeler sundhedsstyrelsen, at sygekasserne yder tilskud efter reglerne for afsnit I medicin til følgende præparat, når det ordineres til patienter, der lider af de i nævnte bekendtgørelses afsnit I, gruppe E, anførte sygdomme:

Norethisteroni acetas NFN,

og endvidere tilskud efter reglerne for afsnit II medicin til følgende præparater:

Caprosem, Leo,
Doktacillin, Astra.

Denne bestemmelse træder i kraft den 21. oktober 1962.

LIGBRÆNDING

er hygiejnisk og æstetisk

Indmeld Dem i

DANSK LIGBRÆNDINGSFORENING

Nikolaj Plads 27 · København K. · Telefon *MI 7540

Afdelinger over hele landet



Efter skulptur: Johs. Hedegaard

Redaktion og ekspedition:
Nyropsgade 37 . København V . Telf. (01) 28 BYen 8122 . Redaktør: *H. C. Hansen*
Aksel Schølins Bogtrykkeri . Aalborg

Sygekassetidende . *Sygekassebladet* . nr. 12

66. årg. . december 1962 ★ Udgivet af De samv. centralforeninger af sygekasser i Danmark

Skidt eller kanel

Sygekasserne må nære betænkelighed ved en ændring af sygeforsikringsloven. Fortsættelsessygekassernes stilling forbedres.

Socialminister Jul. Bomholts forslag til lov om den offentlige sygeforsikring var rigtigt, alt eftersom det indebar en sammenslutning af sygekasser og fortsættelsessygekasser til enhedssygekasser. Et længe næret ønske fra store dele af befolkningen om én sygekasse var blevet opfyldt, såfremt Bomholts forslag var blevet gennemført. Folketingets behandling af forslaget førte ganske vist ikke til en ændring af enhedssygekassen, men det gav fortsættelsessygekasserne en monopolstilling uden for den offentlige sygeforsikring i forhold til andre private sygeforsikringsselskaber.

De to fremsatte forslag bringer endnu mere skidt ind i maskineriet, hvorfor det er forståeligt, at socialminister Kaj Bundvad — når det skal være — vil fremkomme med et tredje forslag. Selv om dette forslag også indeholder noget af en forbedring for fortsættelsessygekasserne, er det dog af en sådan karakter, at de danske sygekassers forretningsudvalg har kunnet antage det — om end med betænkelighed. Når forretningsudvalget har taget denne stilling, skyldes det et ønske om en vis fordragelighed over for fortsættelsessygekasserne. De statsanerkendte sygekasser har ikke ønske om at slås om noget, der på længere sigt er uden realiteter. Sygekasserne har den overvejende del af befolkningen bag sig, hvorfor man har råd til at have en privat forsikring ved siden af, hvilket vel iøvrigt hører sig til til en frivillig offentlig sygeforsikring.

Ved folketingets første behandling af lovforslagene blev det fremhævet fra Niels Mørks side, at fortsættelsessygekasserne ikke havde nogen samfundsmæssig betydning længere. Jo mere og jo bedre den offentlige sygeforsikring udbygges, jo mindre behov har befolkningen for anden sygeforsikring. At der er nogle, som stadig vil foretrække en privat forsikring, er ganske klart. Men lige så klart er det, at de vil blive færre og færre.

Skræppenborg-Nielsen fra Socialistisk Folkeparti var på sin vis »venligere« over for fortsættelsessygekasserne, da han sagde: »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.«

Forslag til ændring af loven

Som omtalt i sidste nr. var der bebudet forslag til ændring af sygeforsikringsloven. — Foreløbig to forslag fremsat. — Et tredie vil fremkomme fra socialministeren. — To første forslag af politisk karakter, det tredie med forbedringer af sygeforsikringen.

Det første forslag blev fremsat af »De uafhængige« og går kort og godt ud på at forbedre stillingen for fortsættelsessygekasserne. Forslagets indhold er følgende:

1. Ifølge bestemmelserne i lovens § 3, stk. 5, er personer, hørende til fag, hvis udøvere har overenskomst med sygekassen, samt andre, der står i økonomisk forbindelse med sygekassen, ikke valgbare til bestyrelsen eller repræsentantskabet.

Det foreslås at begrænse denne bestemmelse til at omfatte personer i ledende stillinger.

2. Efter gældende regler er det overladt til en sygekasse at bestemme, hvorvidt den vil optage bestemmelse om betaling af 3/4 af udgiften til visse lægemidler, som lægen ordinerer, den såkaldte »dispensationsmedicin«.

Dette har haft til følge, at sygekassernes administration af den nævnte ordning er forskellig fra kommune til kommune, hvilket medfører uheldige konsekvenser og i mange tilfælde kan skabe vanskeligheder for de ordinerende læger.

Det foreslås derfor at give sygekasserne pligt til at yde 3/4 af betalingen for den nævnte medicingruppe på linje med den såkaldte »livsvigtige« og »særlig betydningsfulde« medicin, idet det som hidtil overlades til socialministeren at fastsætte, hvilke lægemidler den skal omfatte.

3. Lovens § 38 handler om et nydende sygekassemedlems indlæggelse til behandling på et offentligt sygehus.

Det foreslås, at paragraffen udvides til også at omfatte et medlem af en sygeforsikringsforening.

Ændringen tilsigter at give en fortsættelsessygekasse samme ret til nedsættelse i betalingen for sygehusbehandling, som efter loven tilkommer en anerkendt sygekasse.

4. Lovens § 49 handler om dagpenge til lønarbejdere i tilfælde af sygdom og fødsel og kræver nydende medlemsskab af en anerkendt sygekasse.

Det foreslås, at paragraffen udvides til også at omfatte et medlem af en sygeforsikringsforening (fortsættelsessygekasse).

Forslaget tilsigter at give medlemmer af en fortsættelsessygekasse

samme adgang til lønarbejderdagpenge, som efter sygeforsikringsloven nu tilkommer medlemmer af en anerkendt sygekasse.

5. Lovens §§ 57 og 59 handler om udgifterne ved dagpengeordningen for lønarbejdere og om midlernes tilvejebringelse og siger herunder (stk. 6 i § 57), at det påhviler centralforeningerne af sygekasser at opkræve bidragene, og at centralforeningerne herfor skal have en godtgørelse af dagpengefonden. Ligeledes godtgør dagpengefonden sygekasserne deres udlæg til dagpenge, ligesom fonden yder centralforeningerne og sygekasser et beløb for administrationen.

Det foreslås at lade fortsættelsessygekasserne deltage i opkrævningen af arbejdernes og arbejdsgivernes bidrag til sygedagpenge og følgelig få del i vederlaget for opkrævningen og for administrationen.

6. Lovens § 60 handler om nedsættelse af et udvalg, for hvilket tvistigheder vedrørende administrationen af dagpengeordningen kan indbringes. I konsekvens af de under 5) foreslåede ændringer foreslås det, at udvalget udvides med en repræsentant fra fortsættelsessygekasserne.

7. Ifølge bestemmelserne i sygeforsikringslovens § 65, stk. 3, skal en fortsættelsessygekasses medlemmer, hvis indtægt ikke længere er over indtægtsgrænsen, overføres til de anerkendte sygekasser, som da skal give adgang til optagelse som nydende medlem uden den i lovens § 5 omhandlede ventetid.

Det foreslås at give sådanne medlemmer adgang til frit at vælge mellem at forblive i fortsættelsessygekassen eller at lade sig overføre til anerkendt sygekasse som nydende medlem uden ventetid. Det skal pålægges fortsættelsessygekassen at gøre et medlem bekendt med den foreslåede ret til overførsel til anerkendt sygekasse, når hans indtægt ikke længere er over indtægtsgrænsen, og, hvis medlemmet inden en vis frist skriftligt meddeler foreningen ønsket herom, at foranledige overførslen iværksat.

8. Lovens § 65, stk. 3, indeholder tillige en bestemmelse om, at en sygeforsikringsforenings (fortsættelsessygekasses) virksomhed alene må omfatte ydelse af sygehjælp og begravelseshjælp.

I konsekvens af under 4) nævnte ændringsforslag foreslås det, at lovens § 65 kommer til at give udtryk for, at også sygeforsikringsforeningerne kan yde lønarbejderdagpenge.

9. Lovens § 65 siger endvidere om en sygeforsikringsforenings formue, at den ved foreningens ophør enten skal overføres med forholdsmæssige andele til de anerkendte sygekasser, til hvilke dens nydende medlemmer er overført ved ophøret eller i øvrigt er overført inden for de sidst forløbne 5 år, eller benyttes til et af socialministeren godkendt socialt formål.

Det foreslås, at forannævnte bestemmelse ophæves.



Det ville herefter tilkomme sygeforsikringsforeningen (fortsættelsessygekassen) selv at bestemme, hvorledes der i tilfælde af ophør af dens virksomhed som sygeforsikringsforening skal forholdes med dens formue.

— — —

Ved ovennævnte ændringsforslags forelæggelse i Folketinget sagde partiet »De uafhængige«s ordfører, Iver Poulsen, bl. a., at ændringsforslagene tilsigter at standse den urimelige forskelsbehandling af fortsættelsessygekassernes medlemmer, som den gældende ny lov udsætter dem for i forhold til de anerkendte sygekassers B-medlemmer. Samtidig søges der skabt bedre eksistensmuligheder for fortsættelsessygekasserne.

Venstre og konservatives ønsker

Dagen efter at partiet »De uafhængige« havde fremlagt forslag i Folketinget til ændring af sygeforsikringsloven, fremsatte Peter Larsen på Venstres og Det konservative Folkepartis vegne forslag til folketingsbeslutning angående ændringer i lov om den offentlige sygeforsikring.

Han sagde:

— Allerede under behandlingen af sygekasseloven i 1960 stillede Venstre og Det konservative Folkeparti en række forslag, der tog sigte på at bevare fortsættelsessygekasserne som et led i den offentlige sygeforsikring i fuld ligestilling med sygekassernes ny B-afdelinger.

— Vi var allerede dengang klar over, at den status, fortsættelsessygekasserne havde fået i den ny lov, ville bringe disse i vanskeligheder. Efter den tid har vi ofte fremført lignende synspunkter bl. a. ved behandlingen af lovforslaget om Statsbanepersonalets Sygekasse, men hidtil har vi fremført disse uden at blive hørt.

— Vi har også tidligere sagt, at vi ville fremsætte forslag om ændring, hvis vi fik ret i vor antagelse. Nu er der sket det, at vor spådom desværre er gået i opfyldelse. De ulige vilkår i konkurrencen med B-afdelingerne har medført en stærk nedgang i fortsættelsessygekassernes medlemstal. 100.000 medlemmer er tabt i 1961, og det skyldes i overvejende grad de begrænsninger, der er indført i loven, og som hindrer en naturlig tilgang af ny medlemmer samtidig med, at en del — også af lovbestemmelser — er tvunget over i de almindelige sygekasser. Det er altså ikke utilfredshed med fortsættelsessygekassernes virke, der er årsagen.

— Med alt dette er der skabt et erfaringsmateriale at bygge på, som kan være med til at danne et andet grundlag end hidtil for at skabe reformer på disse vigtige områder, og vort forslag fremsættes derfor nu, således at der

kan blive tid til at løse problemerne, inden fortsættelsessygekasserne 1. januar 1963 går ind i deres ny tilværelse som godkendte sygeforsikringsforeninger.

— Venstre og Det konservative Folkeparti tilsigter principielt at bevare fortsættelsessygekasserne som et led i den offentlige sygeforsikring. Uanset deres ændrede stilling vil der stadig være en række berøringsflader med de almindelige sygekasser ved overflytning af medlemmer samt vedrørende begravelsesforsikring, og en videre udbygning vil derfor for os at se være formålstjenlig.

Venstres og konservatives forslag til folketingsbeslutning.

Folketinget opfordrer regeringen til at fremsætte forslag til ændringer i lov nr. 239 af 10. juni 1960 om den offentlige sygeforsikring vedrørende fortsættelsessygekasserne med henblik på:

1. at sikre fortsættelsessygekassernes forbliven som led i den offentlige sygeforsikring.
2. at sikre fuld ligestilling mellem fortsættelsessygekasserne og sygekassernes B-afdelinger med hensyn til ydelser,
3. at give fortsættelsessygekasserne ret til at optage og bevare medlemmer, hvis indtægter er under den fastsatte sygekassegrænse,
4. at sikre fortsættelsessygekasserne ret til at administrere dagpengeordningen for lønarbejdere,
5. at pålægge sygekasserne pligt til, jfr. lovens § 10, over for medlemmer, hvis indtægter overstiger sygekassegrænsen, at bekendtgøre, at der er adgang til overførsel til såvel B-afdelinger som fortsættelsessygekasser.

Folketingets første behandling

Det blev en livlig eftermiddag i Folketinget torsdag den 15. november, hvor partiet »De Uafhængige«s og Venstre/Konservatives forslag om ændringer af sygeforsikringsloven kom til første behandling. At det kunne komme dertil, at sygeforsikringsloven efter kun at have været gældende i 19 måneder på ny skulle til diskussion i Folketinget, har kun en eneste forklaring, den nemlig, at fortsættelsessygekassernes ledelse ihærdigt har arbejdet herfor. »Vi vil slås for livet, vi vil slås til den bitre ende«, udtalte fortsættelsessygekassernes formand, direktør Carl Jensen, til et københavnsk eftermiddagsblad. Og det har de gjort.

Socialminister Kaj Bundvad indledede folketingsdebatten med en redegørelse for de forhandlinger, som han havde ført med fortsættelsessygekasserne om disse kassers fremtidige forhold.

Socialministeren sagde: — Det er lykkedes at nå til en aftale, som De danske Sygekasser og fortsættelsessygekasserne har kunnet give deres tilslutning. Aftalen tilstræber at sikre, at de formuer, som er opsamlet af fortsættelsessygekasserne, også fremtidig kommer de formål til gode, til hvilke de er opsamlet.

Fortsættelsessygekasserne er indforstået med, at sygeforsikringslovens § 65 har til formål at sikre, at dette hensyn varetages, og de er derfor indforstået med lovens regel om det principielt ønskelige i, at man ved en kasses eventuelle ophør overfører dens formue til de sygeforsikringsforetagender, hvortil medlemmerne da overføres, under forudsætning af, at sådan overførelse ikke alene skal finde sted til de anerkendte sygekasser, men også til den eller de fortsættelsessygekasser, hvortil overførelse af medlemmer sker.

Fortsættelsessygekasserne har givet tilsagn om, at de årlige indtægter skal dække de årlige udgifter; at formuen ikke skal kunne antastes.

For at medvirke til, at fortsættelsessygekasserne kan overholde den af dem påtagne forpligtelse til at bevare den nuværende egenformue igennem en sygeforsikringsvirksomhed på lige vilkår med de anerkendte sygekasser, vil jeg til gengæld for denne forpligtelse søge gennemført en ændring af sygeforsikringsloven, således at den ret, der i lovgivningen er tillagt sygekasserne til en særlig nedsættelse af sygehustaksterne, også tillægges fortsættelsessygekasserne.

Jeg vil gå med til at lempe reglerne om overførelse af et medlem fra en fortsættelsessygekasse til en anerkendt sygekasse, således at et medlem af en fortsættelsessygekasse, hvis indtægt ikke længere er over indtægtsgrænsen, får ret, men ikke pligt til at lade sig overføre til en anerkendt sygekasses A-gruppe, såfremt begæringen om overførelse fremsættes inden en nærmere angivet frist, efter at den årlige bekendtgørelse om indtægtsgrænserne er udsendt. Er begæring ikke fremsat inden fristens udløb, vil der ved senere overførsel være 6 måneders ventetid for ydelser fra den anerkendte sygekasse. Ordningen vil ikke medføre ret for fortsættelsessygekasserne til at optage nye medlemmer, hvis indtægt ikke er over indtægtsgrænsen. Som følge af, at der sikres mulighed for at forblive som nydende medlem af en fortsættelsessygekasse, også hvis indtægten ikke længere er over grænsen, vil jeg yderligere søge at få ændret bestemmelsen i sygeforsikringslovens § 49, hvorefter kun sygekassernes medlemmer har ret til at få udbetalt lønarbejderdagpenge, og denne ret til dagpenge vil herefter også blive tillagt medlemmer af fortsættelsessygekasser. Af administrative grunde skal udbetalingen af disse dagpenge fremdeles foregå alene gennem sygekasserne.

Samtidig vil jeg foreslå en forhøjelse af dagpengesatserne og en nedsættelse af karenstiden. Herom skal jeg dog først forhandle med arbejderne og med arbejdsgiverne.

Da aftalens gennemførelse i øvrigt kræver lovændringer, vil jeg på et senere tidspunkt fremsætte forslag herom i Folketinget. Da aftalens indhold imødekommer oppositionens i dag fremlagte forslag til lovændringer, tillader jeg mig at henstille, at disse forslag trækkes tilbage.

Niels Mørk får ordet.

Som den første af ordførerne fik *folketingsmand Niels Mørk* (S), herefter ordet:

— På min gruppes vegne kan jeg give tilslutning til ministerens redegørelse. Det er dog ikke uden betænkelighed, at jeg giver denne tilslutning, da nogle af de ændringer i sygeforsikringsloven, som ministeren stiller i udsigt, ikke harmonerer med vores principielle opfattelse, der jo er enhedssygekassen.

Vi er derfor mange i vores gruppe, som mener, at vi her er gået for vidt. Når vi trods alt alligevel kan gå ind for ministerens tanker, skyldes det, at vi er interesseret i at medvirke til at få den standende interessekonflikt mellem sygekasser og fortsættelsessygekasser bragt til ophør. Dette skulle kunne lade sig gøre, da begge parter, sygekasser som fortsættelsessygekasser, er gået ind for ministerens forslag.

Jeg vil gerne understrege den kendsgerning, at i modsætning til oppositionens forslag vil ministerens forslag komme til at indeholde væsentlige forbedringer for medlemmerne. Jeg tænker her særligt på nedsættelse af karenstiden for sygedagpenge og forhøjelsen af dagpengesatserne. Det er en tiltrængt og værdifuld forbedring af sygeforsikringsloven, som jeg allerede nu gerne vil takke ministeren for.

Til de foreliggende lovforslag vil jeg sige, at det heldigvis hører til sjældenhederne i dette ting, at man 1½ år efter en lovs gennemførelse søger denne ændret i negativ retning. Tillige med når der, som her, er tale om en lov, der har virket efter sin hensigt til det store flertals tilfredshed. Når noget sådant sker, kan det efter min opfattelse ikke være saglige grunde, der har været bestemmende for forslagenes fremsættelse.

Oppositionens forslag indeholder ikke forbedringer af den offentlige sygeforsikring. Efter min opfattelse er der endda tale om forringelse af den lov, som blev gennemført i 1960, og hvis formål var 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 styrke den bevægelse, som skal administrere ordningen.

Dansk sygeforsikring hviler ikke på strenge forsikringsmæssige betingelser, men modtager enhver, hvad enten man er syg eller rask, hvad enten man er ung eller gammel.

For mig at se tilsigter de fremsatte forslag at forbedre vilkårene for den meget lille del af befolkningen, som ønsker at stå uden for dansk sygeforsikrings fællesskab. Et sådant formål kan jeg ikke medvirke til at fremme.

Efter de fremsatte forslag ønsker man nu sygekasser for hele befolkningen, som vi har det i dag, men man ønsker også fortsættelsessygekasser for samme befolkning. Således at man gennem medlemsskab af

en fortsættelsessygekasse kan fritages for at svare bidrag til den offentlige sygeforsikring, men alligevel bevare retten til på et hvilket som helst tidspunkt at kunne indtræde i den almindelige sygekasse, når man får brug for det.

Jeg mener, at i dag, hvor alle kan være medlem af en sygekasse, har fortsættelsessygekasserne ikke nogen samfundsmæssig betydning. Jeg håber, at jeg dermed har gjort det klart, at mit parti ikke kan medvirke til de foreliggende forslags gennemførelse.

Peter Larsen (V) og Ninn-Hansen (KF).

Peter Larsen (V) takkede ministeren, fordi han på ikke alle, men på afgørende områder havde søgt at imødekomme Venstres ønsker. Ville dog ikke være med til at trække oppositionens forslag tilbage.

Ninn-Hansen (KF) ville heller ikke trække forslagene tilbage. Han sagde:

— Det er ikke organisationerne, men Folketinget, der skal bestemme. Er ministeren bundet af aftalen med organisationerne?

Kirkegaard (RV) og Skræppenborg-Nielsen (SF).

Kirkegaard (RV): — Jeg takker ministeren og regner med, at der kan opnås almindelig enighed om ministerens synspunkter.

Skræppenborg-Nielsen (SF): — Fortsættelsessygekasserne burde allerede have været afskaffet. De er en unødvendig blindtarm, og de vil dø inden længe, fordi medlemstilgangen vil ophøre. Jeg foretrækker at slå fortsættelsessygekasserne ihjel med det samme, for det vil være en besparende politik.

Iver Poulsen (U).

Iver Poulsen (U), partiformand og ordfører for »De Uafhængige«, havde det ikke rart. Især hans egne borgerlige frænder søgte at gøre dagen sur for ham med mange spidse bemærkninger. Men henvendt til ministeren sagde Iver Poulsen:

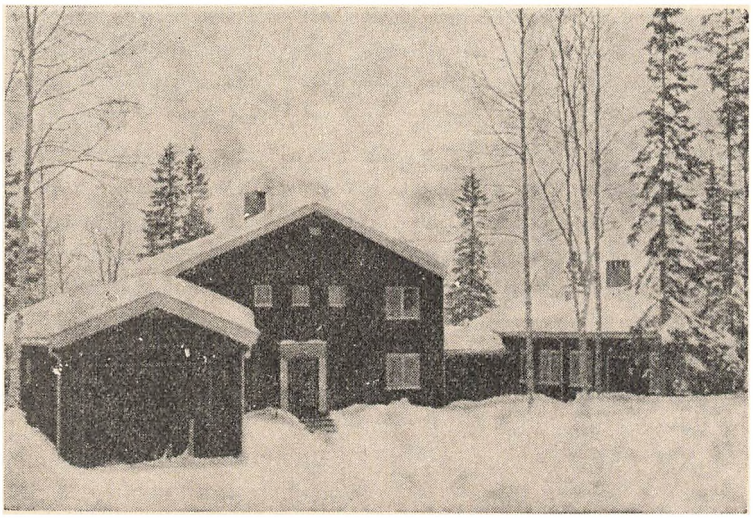
— Vi siger socialministeren tak for det, der er sket. Den forskelsbehandling den ny lov medførte for borgerne, kan nu bringes til ophør. Jeg finder dog ingen grund til at trække vores ændringsforslag tilbage.

Socialministeren afslutter.

— Til Ninn-Hansen kan jeg svare, at jeg føler mig forpligtet til at forelægge lovforslag i overensstemmelse med den aftale, der er indgået. Derefter må det blive Folketingets sag at træffe afgørelsen eller skaffe flertal for en anden afgørelse.

Månedens billede

er ikke et julekort



Ved første øjekast kunne »Månedens billede« godt minde om et traditionelt julekort. Det er imidlertid ikke noget julekort, men et vinterbillede fra Nordli beliggende i Nord-Trøndelag. Det er hentet fra det norske tidsskrift Liv og Helse og forestiller distriktslægeboligen med helsefløj. I denne findes en folketandklinik samt lokaler for lægen og for sundhedsplejersken.

Fra helseboligen i Nordli udføres et meget energisk og inspirerende arbejde for at forbedre sundhedstilstanden inden for distriktet. Der afholdes helserådsformandsmøder. Der afholdes åbne møder for forældre, medlemmer af kommune- og skolestyrelsen og medlemmer af forskellige frivillige helseorganisationer. Der er endvidere gennemført en aktion for bedre kostvaner hos skolebørnene — fremvisning af film, foredrag, uddeling af brochurer og plakater.

Der er udspredt oplysninger om, hvorledes skolebørnenes skolemåltid bør sammensættes (knækbrød, ost, æble, levertranpille).

Med en lille smule fantasi er det måske muligt at sætte dette billede i forbindelse med »Månedens billede« i sidste nr., hvor vi dels fortalte om anskuelsesundervisning i al almindelighed og dels slog til lyd for en udvidelse af sygekassens virksomhed, herunder nødvendigheden af en virksom sygekasse-organisation.

Ved gennemførelsen af sygeforsikringsloven blev samarbejdet mellem kommune og sygekasse udbygget — kommunalbestyrelsen blev repræsenteret i sygekassens bestyrelse og sygekassen fik fælles område med kommunen. Der skulle herefter være grundlag for, at sygekassen indtog en central plads i sundhedsarbejdet og prøvede på at samle alle gode kræfter til gavn for det forebyggende arbejde, f. eks. som det, der udføres i Nordli. Skal dette imidlertid lykkes, må der udføres et arbejde af bestyrelsen for at interessere sygekassens medlemmer.

Socialkontoret og rådgivningsproblemer

I den ny forsorgslov findes en § 19, efter hvilken der på samme måde, som det gøres efter enkepensionslovens § 17, skal præsteres et *rådgivningsarbejde* ikke alene over for borgere, som opfylder lovens betingelser om hjælp og støtte, men også over for dem, som senere forventes at komme til at opfylde disse betingelser. Den ny forsorgslovs § 1 nævner ligeledes de sociale udvalgs forpligtelse til at yde bistand med henblik på at undgå understøttelse, samtidig med at det udtrykkeligt pålægges socialvæsenet at udfolde bestræbelser for at skaffe hjælpsøgende mulighed for erhvervsmæssigt arbejde eventuelt gennem revalidering.

Socialinspektør Bendt Meyer, Nakskov, har på kredsmøde i Foreningen af socialinspektører udtalt, at han ikke er i tvivl om, at man i købstæderne og store kommuner gør en hel del ud af disse opgaver, men det er hans opfattelse, at der må gøres endnu mere.

I den nylig fremkomne *betænkning om juridisk og social rådgivning* påstås det, at der er et stort, udækket behov for social rådgivning, og dette er sikkert rigtigt, siger Bendt Meyer.

Betænkningen munder ud i et forslag om oprettelse af offentlige rådgivningskontorer, der kan yde såvel juridisk som social rådgivning og eventuelt samtidigt mentalhygiejnisk bistand, hvis dette er muligt. Oven over det hele skal der svære et stort samlet organ, der bl. a. skal være medvirkende til at skabe en ensartethed og effektiv udvikling for alle de lokale rådgivningskontorer. Jeg kan følge betænkningen meget langt, siger socialinspektør Bendt Meyer, og synes på en måde, at man har været for ensidig i bestræbelserne for »at sable betænkningen ned«. Lad os tænke os den situation, at man lavede en lov om social rådgivning i begrebets videste forstand efter betænkningens mønster og ganske simpelt sagde til kommunerne: »I har påstået, at I kunne magte dette arbejdsområde, — og nu får I det«. Jeg vil tro, at kommunerne ville stå sig ilde derved. Vi kan ikke få socialrådgivere, og uddannelsen af vores personale lader stadig vente på sig. Hvem venter vi i øvrigt på?

Vi fik i sin tid loven om kontaktudvalgene og har måttet høre meget for kommunernes manglende interesse for sagen. Hvad var det, der skete? Der skete det, at man fik en lov med nogle få og mangelfulde kommentarer og intet andet. Havde vi i kommunerne fået de muligheder med hensyn til mandskab, uddannelse, kontorer, lønninger og sidst, men derfor ikke mindst, den reklame, som revalideringscentrene fik, var sagen blevet en ganske anden. Der blev mange steder i kommunerne udført et pionerarbejde for revalideringstanken; men kommunerne og dermed socialkontorerne fik kun utak som løn.

Betænkningen har ret i, at der skal ske en udbygning af rådgivningsarbejdet, men den har ikke ret i, at rådgivningsarbejdet skal væk fra socialkontorerne. Det er vigtigt, at socialkontorerne sættes i stand til at udføre det dem påhvilende arbejde med rådgivning på en sådan måde, at befolkningen med virkelig tillid kan søge bistand og blive hjulpet til bunds.

Socialkontoret har i forvejen kontakt med en stor del af befolkningen, og dette klientel hidrører fra alle samfundsgrupperne, hvorfor der ikke på grundlag af de erfaringer angående private rådgivningskontorer, der indtil nu foreligger, kan forventes, at rådgivningskontorerne vil få et klientel af blot nogenlunde tilsvarende omfang. På grund af mangelen på kvalificeret arbejdskraft, herunder mangel på socialrådgivere, ville det være umuligt i dag at oprette rådgivningskontorer, og hvad er så mere nærliggende end at give socialkontorernes egnede personale en teoretisk uddannelse som supplement til den erfaring og praktik, som ikke alle socialrådgivere opnår. En socialrådgivning er ikke blot et svar på et enkelt spørgsmål eller en henvisning til en anden institution, men en tilbundsgående hjælpeaktion, der har til hensigt at hjælpe rigtigt, at undersøge og finde den virkelige årsag til den enkeltes eller gruppens problemer, søge de nødvendige hjælpeforanstaltninger, herunder revalidering, bragt i anvendelse og intenst at fortsætte arbejdet med aktionen, indtil den eller de pågældende bliver i stand til at klare sig uden bistand.

Socialinspektør Bendt Meyer tror ikke, at kommunalbestyrelserne er klar over, at socialkontorerne er kontorer, der i arbejde og opgaver afviger væsentligt fra de øvrige kommunale afdelinger, for når der f. eks. skal normeres stillinger, sammenlignes vores afdeling ofte med f. eks. et skattekontor eller et bogholderi, men det må være forkert. Når man etablerer en børneinstitution, fastlægger staten en normering af personalet, og skal institutionen være behandlende, forlanges der naturligt et større og mere kvalificeret personale; men sådan tænkes der ikke fra statens eller kommunernes side, når det drejer sig om et behandlende socialkontor.

Det er Bendt Meyers opfattelse, at der fra den kommunale sociale forvaltnings side må gøres noget for at få de bevilgende myndigheder til at forstå, at man må have forbedrede personale- og uddannelsesforhold på socialkontorerne, hvis man ikke ønsker en deklassering af det arbejde, som udvalgene og socialkontorerne efter loven skal udføre, og såfremt man ønsker, at arbejdet ikke, som det allerede er sket i de seneste år, skal udskilles fra den kommunale administration i større omfang.

Kommunerne må være interesseret i, at hovedansvaret for det sociale arbejde fortsat er placeret hos et kommunalt udvalg, og at administrationen sker lokalt. Såfremt

man ønsker dette, er det nødvendigt snarest at ansætte tilstrækkeligt personale og drage omsorg for, at det behandlende personale får en grundig teoretisk uddannelse.

Det er ikke tilstrækkeligt, at en enkelt eller få kommuner gør noget, og det er ikke særligt tiltalende for nogen, at man blot forsøger at gøre sagen til et spørgsmål om socialrådgivere eller ikke socialrådgivere. Det gør kun sagen værre. Jeg mener, at kommunerne og vi her i socialinspektørforeningen både over for det klientel, vi til daglig er i kontakt med, og over for vore medarbejdere har en forpligtelse til med alle midler at søge at sætte fart i tingene, herunder navnlig på uddannelsens område.



New Zealand.

I New Zealand yder den offentlige sygeforsikring gratis medicin. Medlemmerne har her fået for vane, når de er blevet raske, at smide deres halvtomte medicinflasker i skraldespanden. Nu kan det i mange tilfælde være rigtigt at smide medicin bort, når sygdommen er ovre. Ofte er medicinen uden værdi, når den har været gemt i nogen tid. Nogen medicin tåler imidlertid udmærket at blive glemt, når blot den opbevares forsvarligt. Når medicinordinationen igen bliver aktuel, kan man lade lægen afgøre, om den medicin, der står i skabet, kan bruges eller den skal smides væk. I Auckland gennemgik sundhedsmyndighederne skraldespandene og fandt mange flasker med værdifuld medicin, som fortsat var brugelig.

Vesttyskland.

Ifølge det vesttyske arbejds- og socialministeriums beretning for første halvdel af 1961, er sygeforsikringens financielle situation ligesom tidligere utilfredsstillende.

De anerkendte sygekassers samlede indtægter i dette halvår udgjorde 5,11 milliarder DM, medens udgifterne beløb sig til ialt 5,14 milliarder DM.

Til trods for sygekassernes indtægter gennem medlemsbidragene er steget med 14 pct. sammenlignet med indtægterne i samme tidsrum året før, har kasserne alligevel et underskud på ca. 29 mill. DM i nævnte halvår, idet udgifterne samtidig er forøget med 519 mill. DM. Medlemsbidraget fra de forsikrede og arbejdsgiverne udgjorde 186 DM pr. forsikret medlem i de første 6 måneder af 1961 — udgifterne beløb sig i samme periode til ialt 189 DM pr. forsikret.

Den største belastning for sygekasserne har været udgifterne til dagpenge, som gennemsnitlig har andraget 67,50 DM pr. forsikret. Dernæst kommer udgifterne til lægehjælp og sygehusbehandling med henholdsvis 38 og 28 DM pr. forsikret. Udgifterne til barselshjælp har gennemsnitlig udgjort ca. 10 DM pr. medlem, hvilket er en stigning på 17 pct. fra året før. Også sygekassernes forvaltningsomkostninger er steget betydeligt (13,2 pct.) i det første halvår af 1961.

Af Vesttysklands godt 2.000 anerkendte sygekasser, har 948 kasser haft et overskud på ialt 66 mill. DM i første halvdel af 1961, medens 1.071 kasser har sluttet halvåret med et underskud på tilsammen 95 mill. DM.

Direktoratet for Sygekassevæsenet

I. Forskellige meddelelser

Nr. 55/1962.

Godkendelse af nervelægeoverenskomst uden for København.

Under 25. oktober 1962 har socialministeriet godkendt den mellem centralforeningerne af sygekasser på Sjælland (uden for København), Bornholm, Lolland-Falster, Fyn og Jylland og Danske Nervelægers Organisation indgåede overenskomst om specialbehandling af sygekassernes medlemmer af gruppe A som gældende fra 1. juli 1962.

Nr. 56/1962.

Godkendelse af øjenlægeoverenskomster for Statsbanepersonalets sygekasse.

Under 24. oktober 1962 har socialministeriet godkendt to overenskomster mellem Statsbanepersonalets sygekasse og Provinsøjenlægernes Organisation og Københavnske Øjenlægers Organisation om specialbehandling af sygekassens medlemmer som gældende fra 1. januar 1962.

Nr. 57/1962.

Forhøjelse af takst på godkendt rekonvalescenthjem.

Taksten for sygekassemedlemmers ophold på rekonvalescenthjemmet »Trelde Sande« ved Fredericia er forhøjet til 14 kr. pr. dag fra 1. november 1962 at regne.

Nr. 58/1962.

Godkendelse af overenskomst mellem Statsbanepersonalets sygekasse og Danske Fysioterapeuter.

Den 29. oktober 1962 har socialministeriet tilskrevet direktoratet således:

»I skrivelse af 3. oktober 1962 (j. nr. M. A. 1. maj) har direktoratet under henvisning til § 3, stk. 2, i lov nr. 95 af 12. april 1961 om Statsbanepersonalets Sygekasse indstillet til socialministeriet at godkende en mellem Statsbanepersonalets Sygekasse og Danske Fysioterapeuter indgået overenskomst.

Det er oplyst, at overenskomsten, der træder i stedet for den tidligere overenskomst af 1952 med senere ændringer, har virkning fra den 1. januar 1962.

I denne anledning skal man til underretning og videre bekendtgørelse meddele, at socialministeriet herved godkender nævnte overenskomst som gældende fra 1. januar 1962«.

Nr. 59/1962.

Tyske statsborgere, der er bosat i Tyskland, men beskæftiget her i landet, grænsegængere, kan ikke optages som nydende medlem af dansk sygekasse og har ikke ret til lønarbejderdagpenge.

Socialministeriet har udtalt, at der ikke er hjemmel til at optage tyske statsborgere, bosat i Tyskland, der er beskæftiget her i landet enten i et læreforhold eller ved lønarbejde som nydende medlem af dansk sygekasse, selv om de pågældende ikke kan være medlem af den offentlige tyske sygekasse, fordi

de er beskæftiget her, da de pågældende ikke er bosat her i landet, jfr. sygeforsikringslovens § 5, stk. 1.

Ministeriet har endvidere udtalt, at de pågældende heller ikke i sygdomstilfælde har ret til lønarbejderdagpenge efter sygeforsikringslovens afsnit II, da der ikke er hjemmel til at gøre undtagelse fra bestemmelsen i lovens § 49, stk. 1, om, at lønarbejderdagpenge kun kan ydes til nydende medlemmer af sygekasse.

Nr. 60/1962.

Ambulatorium for alkoholskadede.

Ifølge en her modtaget skrivelse af 25. oktober 1962 fra indenrigsministeriet har ministeriet med virkning fra den 1. april 1961 og indtil videre godkendt det af »Ny kurs« hjælpeorganisation for alkoholskadede drevne ambulatorium for alkoholskadede i Esbjerg, beliggende Frodesgade 112, Esbjerg.

Behandlingen på godkendte ambulatorier er gratis, jfr. lov om sygehusvæsenet, nr. 153 af 31. maj 1961, § 15.

Nr. 61/1962.

Nerveklinikken »Brinken«, Vordingborg.

Efter forhandling med sundhedsstyrelsen kan sygekasserne indtil videre fortsat yde tilskud til medlemmers ophold på nerveklinikken »Brinken«, Vordingborg, i henhold til hovedvedtægtens § 12, nr. 4, medmindre det i det enkelte tilfælde drejer sig om et rent plejeforhold.

Nr. 62/1962.

Om ændringer ved kontering af visse af sygekassernes udgifter.

Fra 1. januar 1963 forenkles sygekassernes regnskabsføring ved konteringen af følgende udgiftsarter:

1) Udgifter til distriktssygehuse, Rigshospitalet, Landshospitalet i Sønderborg og statshospitaler, til anerkendte og andre specialsygehuse samt privatklinikker, der hidtil er krævet opdelt i 4 kolonner (konti), føres i én kolonne (konto), benævnt »Sygehuse (vedtægtens § 12, nr. 1-4)«.
2) Udgifter til badebehandling samt behandling ved autoriseret fysioterapeut, der hidtil er krævet opdelt i 2 kolonner (konti), føres i én kolonne (konto), benævnt »Fysiurgisk behandling (vedtægtens § 18)«.
3) Udgifter til bind og bandager samt briller, der hidtil er krævet opdelt i 2 kolonner (konti), føres i én kolonne (konto), benævnt »Briller, bind og bandager«.
4) Udgifter til sygehjælp til udlændinge under midlertidigt ophold i Danmark, der hidtil er krævet ført i særskilt kolonne (konto), føres i kolonnerne (kontiene) for de pågældende udgiftsarter for A-medlemmer.

Regnskabsskemaerne til brug ved sygekassernes aflæggelse af regnskab for 1963 vil være affattet i overensstemmelse med ovennævnte ændringer. Dette vil også være tilfældet med det nye oplag af den af direktoratet godkendte udgiftsbog.

Nr. 63/1962.

Refusion af sygehjælp til nordiske og britiske statsborgere under midlertidigt ophold i Danmark.

Socialministeriet har godkendt, at der indtil videre ydes nordiske og britiske statsborgere refusion af udgifter ved lægebehandling m. v. under midlertidigt ophold i Danmark efter de for medlemmer i gruppe B fastsatte refusionsbestemmelser, uanset de pågældendes økonomiske status.

II. Afgørelser om dagpenge.

Nr. 25/1962.

Statspensionister m. v. er ikke omfattet af bestemmelsen i sygeforsikringslovens § 49, stk. 3, nr. 5.

Socialministeriet har i skrivelse af 9. oktober 1962 udtalt, at der ikke gælder nogen særlig undtagelse fra dagpengereglerne for statspensionister m. v., men at adgangen til lønarbejderdagpenge må bero på de almindelige regler, bl. a. om arbejdets art, beskæftigelsens omfang og lønnens størrelse.

Nr. 26/1962.

Om betingelserne for at få udbetalt dagpenge, når hjælpen har været opbrugt i en 12 måneders periode.

Direktoratet har udtalt, at kravet om raskmelding og — for lønarbejdere — opfyldelse af beskæftigelseskravet i lovens § 50, stk. 1, inden ydelse af dagpengehjælp kan genoptages, jfr. direktoratets cirkulærskrivelse af 3. april 1962 om ny dagpengeperiode efter udløbet af 12 måneder (2. skrivelse, Sygekassetidende maj 1962, side 129) kun gælder for personer, der har været sygemeldt i mindst 12 måneder og herunder har opbrugt deres ret til dagpenge.

Personer, der har været sygemeldt i flere perioder af kortere varighed og herunder har opbrugt retten til dagpenge, vil således pånv være berettiget til dagpenge efter udløbet af de 12 måneder, hvori hjælpen er opbrugt, selv om de på dette tidspunkt har været sygemeldt igennem nogen tid; det er dog en betingelse, at de inden den seneste sygemelding opfyldte kravet om raskmelding — og for lønarbejdere — beskæftigelseskravet i lovens § 50, stk. 1.

Nr. 27/1962.

Husmoderdagpenge kan ikke kræves refunderet sygekassen, selv om medlemmet senere får tilkendt invalidepension for samme tidsrum.

Direktoratet har udtalt, at bestemmelsen i sygeforsikringslovens § 32, stk. 6, sidste pkt., ikke finder anvendelse for en person, der har sikret sig dagpengehjælp som husmoder uden selvstændigt erhverv. Sygekassen er derfor ikke i dette tilfælde berettiget til refusion af udbetalt dagpengehjælp, selv om pågældende har fået tillagt invalidepension med tilbagevirkende kraft.

Nr. 28/1962.

Dagpengeydelse til invalidepensionister er ikke betinget af sygemelding for en anden sygdom end den, for hvilken der er tilkendt pension.

Direktoratet har udtalt, at der ikke er hjemmel til at begrænse ud-

betaling af dagpenge under sygdom til et medlem, som oppebærer invalidepension, til tilfælde, hvor der foreligger sygemelding for en anden sygdom end den, for hvilken der er tilkendt pågældende invalidepension.

Nr. 29/1962.

En person, der arbejder i sin ægtefælles virksomhed, er ikke berettiget til lønarbejderdagpenge.

I lighed med ulykkesforsikringslovens regler, hvorefter arbejdsgiverens ægtefælle undtages fra lovens bestemmelser, kan en person, der arbejder i sin ægtefælles virksomhed, ikke anses for lønarbejder i sygeforsikringslovens forstand og kan således ikke være omfattet af bestemmelserne i lovens afsnit II.

Såfremt betingelserne herfor iøvrigt er opfyldt, vil pågældende kunne tegne frivillig dagpengeforsikring i henhold til lovens kapitel V.

UDMÆRKELSER.

Kongen har den 16. oktober 1962 tildelt formanden for Vivild-Vejlby sygekasse, pensioneret landpostbud *Peder Pedersen,* Vivild, under Randers amt fortjenstmedaillen i sølv med tilladelse til at bære samme.

Pensioneret landpostbud Peder Pedersen, der er født 21. november 1887, valgtes til formand for Vivild-Vejlby sygekasse den 9. november 1922 og har siden virket i dette hverv.

Kongen har den 16. oktober 1962 tildelt kassereren for Skrydstrup sygekasse, rentier, fhv. købmand *Marius Christian Johannsen Schmidt,* Margrethesminde, Skrydstrup, under Hadersley amt, fortjenstmedaillen i solv med tilladelse til at bære samme.

Rentier, fhv. købmand Marius Christian Johannsen Schmidt, der er født den 17. juni 1895, valgtes til kasserer for Skrydstrup sygekasse fra 1. februar 1922 at regne, og i dette hverv har han siden virket, men fratræder med udgangen af december 1962, når Skrydstrup sygekasse sammenlægges med Vojens sygekasse.

Han har desuden i tidsrummet 1945—1954 tillige været formand for sygekassen.

Foruden de nævnte sygekassetillidshverv har Marius Schmidt haft forskellige andre offentlige tillidshverv, bl. a. som kasserer for kirke- og kirkebetjeningskassen og som kasserer for Præstelønningskassen.

Fribefordring

Befordringsgodtgørelse til jordemødre.

Efter forhandling med Den almindelige danske Jordemoderforening anbefaler De samvirkende Sognerådsforeningers lønudvalg, at sognekommuner ved betaling i henhold til sygeforsikringsloven og forsorgsloven af befordringsgodtgørelse til jordemødre for brug af eget befordringsmiddel anvender de i henhold til samvirksomhedens overenskomst med Den almindelige danske Lægeforening gældende takster, for tiden 50 øre pr. km for de første 12.000 km inden for et kalenderår og 25 øre pr. km for kørsel herudover.

På given foranledning henleder man opmærksomheden på, at det efter Sundhedsstyrelsens cirkulære af 15. august 1960 om udøvelse af jordemodergerning er nødvendigt,

at jordemoderen aflægger 2 tilsynsbesøg efter fødslen, for hvilke hun har krav på befordringsgodtgørelse fra vedkommende opholdskommune.

Endelig henleder man opmærksomheden på, at en jordemoder har krav på befordringsgodtgørelse til den forebyggende helbredsundersøgelse, som en kvinde har ret til vederlagsfrit at få foretaget i den 37.—38. svangerskabsuge, når den svangre kvindes tilstand nødvendiggør, at jordemoderen foretager denne helbredsundersøgelse i kvindens hjem, og de fastsatte afstandsbestemmelser er opfyldt.

Fribefordring til Fødselsanstalten i Århus.

Det fremgår af Socialministeriets cirkulære af 27. maj 1961, at der kan ydes fribefordring til Fødselsanstalten i Århus, når det drejer sig om sygeligt forløbende fødsler.

Da *ugifte kvinder* har *ret* til indlæggelse både ved normale og unormale fødsler, er der fremsat spørgsmål, om ugifte kvinder har ret til fribefordring også ved normale fødsler.

Det har de ikke. Der kan kun ydes fribefordring ved sygeligt forløbende fødsler.



at anføre den nye postadresse på flyttebeviset. Blanketter til flyttebevis rekvireres hos den stedlige centralforening uden vederlag.

Samvirkende CENTRALFORENINGER

Nr. 9/1962.

Tillæg til overenskomst af 1. april d. å. mellem Samfundet og Hjemmet for Vanføre og samvirksomheden.

I anledning af at der på Ortopædisk Hospitals laboratorium foretages visse undersøgelser, herunder hud-, sved- og landisprøver, som ikke er medtaget i overenskomsten mellem samvirksomheden og Samfundet og Hjemmet for Vanføre, er der optaget et tillæg til overenskomsten gældende fra 1. januar 1963, hvorefter disse undersøgelser betales med følgende takster:

Hudprøver	4 enheder	=	9 kr.
Svedprøver	12 enheder	=	27 kr.
Landisprøver	12 enheder	=	27 kr.

Taksterne er fastsat på basis af enhedstallet, for undersøgelser udført på Sygekasselægernes Organisations Laboratorium.

Nr. 10/1962.

Overenskomst med Danmarks Apotekerforening.

Til afløsning af bestående overenskomst om afregning mellem apoteker og sygekasser er indgået ny overenskomst mellem Danmarks Apotekerforening og De samvirkende centralforeninger af sygekasser med virkning fra 1. januar 1963. Ved fremsendelse af regning til sygekassen kan denne vedlægges kopirecepter, hvorefter det er muligt for A-medlemmer at få udleveret flere gange på en recept.

Ved ordination af medicin til A-medlemmer kan lægen ved påtegning gøre recepten gyldig til flere udleveringer, såfremt der er tale om et lægemiddel, der i h. t. sundhedsstyrelsens receptcirkulære kan udleveres flere gange efter samme recept. Ved ordination af medicin til B-medlemmer er recepten gyldig efter receptcirkulærets regler. Receptkopier anvendes som regningsbilag.

Regninger fra apoteker vil fremtidig være delt i tre grupper:

a. Afsnit I medicin til begge medlemsgrupper. På disse leveringer ydes ikke rabat.
b. Receptkopier vedrørende afsnit II og III medicin til A-medlemmer, hvor lægen ved påtegning på recepten har gjort denne gyldig til flere udleveringer samt afsnit II og III medicin til B-medlemmer. Der ydes ikke rabat på disse leveringer.
c. Afsnit II og III medicin til A-medlemmer, hvor recepten kun er gyldig til én udlevering. På disse lægemidler ydes der rabat efter den til enhver tid gældende medicintakst (for tiden 5 pct.).

Nr. 11/1962.

Medlemsbidrag for medlemmer, der optages ved det fyldte 16. år.

I sygeforsikringslovens § 6, stk. 2, er det bestemt, at optagelse skal finde sted senest ved det fyldte 16. år. Optagelsen regnes fra den dag, pågældende fylder 16 år.

Forretningsudvalget skal henstille, at der afkræves medlemsbidrag for hele den måned, hvori optagelsen sker, såfremt denne finder sted i dagene 1.—15. i en måned. Sker optagelsen først den 16. eller senere i måneden, beregnes medlemsbidraget fra den 1. i efterfølgende måned.

Nr. 12/1962.

Lægekonflikten på Færøerne.

Siden 1. januar d. å. har Centralforeningen af sygekasser på Færøerne været uden overenskomst med den stedlige lægekredsforening. Som følge heraf vil der ikke kunne ydes direkte betaling til lægerne for lægehjælp ydet medlemmer af danske sygekasser under midlertidigt ophold på Færøerne.



I medfør af socialministeriets bekendtgørelse af 27. juni 1961 om de anerkendte sygekassers betaling for lægemidler meddeler sundhedsstyrelsen efter bemyndigelse fra socialministeriet, at sygekasserne yder tilskud efter reglerne for afsnit I medicin til de af afsnit I, gruppe D, omfattede lægemidler, også når de ordineres til patienter, der lider af følgende sygdom:

Retinopathia diabetica

og endvidere tilskud efter reglerne for afsnit II medicin til følgende præparat:

Kalii acetas.

Denne bestemmelse træder i kraft den 19. november 1962.

DE DANSKE SYGEKASSER

1961 *(1960)*

1.426 (1.576) Sygekasser

2.927.695 (2.628.839) Nydende medlemmer



Medlemsbidrag:
333,5 mill. kr.
(265,0 - -)

Off. tilskud:
107,7 mill. kr.
(87,5 - -)

Andre indtægter:
26,8 mill. kr.
(14,7 - -)

Lægehjælp 164,6 (129,4) mill. kr.

Sygehuse 64,3 (55,6) mill. kr.

Medicin 60,3 (48,1) mill. kr.

Tandlæge 40,1 (29,7) mill. kr.

Briller, bind, bandager m. v. 12,5 (8,0) mill. kr.

Forvaltningsudgifter 46,0 (35,5) mill. kr.













Sygekassernes indtægter og udgifter i 1961

Tallene i parentes vedrører 1960

Siden sidst

Hvor mange abonnenter? I året 1912 havde Sygekassetidende 2.000 abonnenter. I dag er oplaget over 14.000.

★



Ved sammenslutningen af Skrydstrup og Vojens sygekasser d. 1. januar fratræder kasserer *Marius Schmidt,* Skrydstrup, sin stilling. Han har gennem 40 år beklædt denne stilling og udført et særdeles godt arbejde for sygekassen. Marius Schmidt er i øvrigt valgt til næstformand i den ny sygekasse.

★

Køb et apotek. I Grækenland er det sådan, at hvis en ansøger får afslag på sin ansøgning om et apotek, har han kun een mulighed tilbage, og det er at købe en bevilling af en apoteksindehaver, som ønsker at trække sig tilbage eller at sælge. I Athen ligger prisen på en sådan bevilling på mellem 10.000 og 30.000 amerikanske dollars.

★

Den store familie. Det enkelte familiemedlems sundhed bevares bedst i den familie, som består af både forældre og bedsteforældre, siger professor Nathan Ackermann, der besøger en række sociale institutioner i Danmark i egenskab af chef for The Family Institute i New York. Familielivet er mere demokratisk, når det er en stor familie. Unge forældre er i mange tilfælde for umodne til at kunne klare sig uden bistand fra andre.

★

Revalideringscentret for Ringkøbing amt begyndte i november sammen med Midtjysk Textilskole i Herning Danmarks første revalideringskursus i textil. Der startedes med 8 kvinder og 8 mænd. På kurset, der vil strække sig over 21 uger, oplæres 48 revalidender hvert år.

★

Rødhættes tandpine. I B. T. fandtes 8. november følgende indlæg fra Rødhætte i Nyboder:

Man får en frygtelig tandpine kl. 21 og går til den københavnske tandlægevagt, fordi man dårligt kan være til for smerter. Sagen er jo den, at selv om man bestiller tid hos en tandlæge, kan der gå en måneds tid, inden man kan komme til behandling. På tandlægevagten får man sat en klump cement i den dårlige tand. Det tager et par minutters tid, og så kommer regningen — vær sød at betale 23 kr. ved kassen.

Er det kun for velhavere at få tandpine?

★

Hjørring amts fortsættelsessygekasse. Som meddelt i Sygekassetidende for juli har nævnte fortsættelsessygekasses repræsentantskab vedtaget fra 1. januar at overføre medlemmerne til de lokale sygekasser eller Aalborg amts fortsættelsessygekasse. Overførelsen er i fuld gang til sygekasserne. Kun et par procent af medlemmerne har ønsket overførelse til fortsættelsessygekassen i Ålborg. Forretningsfører Heine Petersen siger i den anledning til Frederikshavn avis bl. a.: Jeg tror ikke, der er plads til to ensartede sygekasser. Når den statsanerkendte sygekasse i Frederikshavn opretter B-afdeling, vil de fleste lade sig overføre dertil i stedet for at skulle søge en sygekasse i Hjørring. Interessen for at blive i fortsættelsessygekassen er heller ikke stor nok.

★

Hjemmesygeplejen i Roskilde er blevet udbygget, derved at man yder sygepleje i et lokale i Roskilde sygekasses hus i Alle Helgensgade. Her vil der på ugens hverdage på bestemte tider være fast vagt med sygeplejerske. Patienter, som har været på arbejde, kan komme og få udskiftet en forbinding eller få en indsprøjtning o. s. v.

★

Formanden for Købelev sogns sygekasse, *Frederik Gertsen,* Vesterbo, afgik torsdag den 11. november ved døden.

Helt fra 1933 havde Gertsen haft sæde i kassens bestyrelse, fra 1944 som formand. Med dygtighed og interesse gik han op i sygekassens arbejde, selv under de sidste års tiltagende sygdom.



Formanden for Gladsakse sygekasse, fhv. borgmester *Å. Båring Hansen,* døde i sidste måned efter tre ugers sygeleje. Båring Hansen havde været formand for sygekassen siden 1932. Til trods for sit omfattende arbejde i kommunens tjeneste, gik han stærkt op i sygekassens virksomhed, der havde hans specielle store interesse. Især i den sidste halve snes år har Gladsakse sygekasse under Båring Hansens formandsskab været i rivende udvikling. Han var i 25 år medlem af kommunalbestyrelsen, heraf formand i to perioder.

Johan L. Sørensens mindelegat

Regnskabsoversigt 21. august 1960—20. august 1961.

Indtægter:	Kr.
Overført fra forrige år	481,68
Renter af 15.000 kr. 3½ pct. Østift. Kreditf.s obl. 16. serie	525,00
Renter af sparekassebog nr. 46873 m/»Bikuben«	37,81
	1044,49

Udgifter:	
Uddelt 1 legatportion, stor	400,00
Uddelt 1 legatportion, stor	200,00
Overført til senere anvendelse	444,49
	1044,49

Formue pr. 20. august 1961:

15.000 kr. 3½ pct. Østift. Kreditf.s obl. 16. serie	14.414,40	
Rest på hovedstol, indsat på nr. 46873 »Bikuben«	585,60	15.000,00
Sparekassebeholdning, indestående på kt. nr. 46873 »Bikuben«		444,49
		15.444,49

København, den 11. august 1962.

Niels Mørk *Carl Jensen* *Gerhard Sørensen*

Ovenstående regnskabsoversigt er i overensstemmelse med det for legatet førte regnskab, som jeg har revideret. De opførte beholdninger har jeg konstateret.

København, den 11. august 1962.

Max Sandahl



60 år.

Den 10. december fylder forretningsfører *Tage Nielsen,* København, 60 år.

Tage Nielsen har siden 1930 været beskæftiget inden for sygekassevæsenet, først i direktoratet og siden 1934 ved de københavnske sygekasser. I august 1934 tiltrådte han en stilling som bogholder i sygekassen »Activ« og i 1946 blev han udnævnt til forretningsfører i samme sygekasse. Efter sammenslutninger inden for de københavnske sygekasser har han derefter beklædt forretningsførerstillingen i sygekassen »Activ-Helselaget«, sygekassen »Vesterbro« og nu sygekassen »Bispebjerg«.

Tage Nielsen har udført et stort arbejde ved etableringen af den første distriktssygekasse i København, ligesom han medvirkede ved oprettelsen af de senere distriktssygekasser. Uden for København er Tage Nielsen kendt for sin deltagelse i kursusvirksomheden.

25 års jubilæum.

Den 1. november fejrede forretningsfører William Pedersen, Køge, 25 årsdagen for sin ansættelse i Køge sygekasse.

I den anledning har William Pedersen været interviewet af Østsjællands Folkeblad. Om sit arbejde i sygekassen fortæller han bl. a.:

Hver måned besøger jeg de medlemmer, der er blevet et par måneder bagefter med »sygekassen«, og som ikke har reageret på vores henvendelse til dem pr. brev. Så har jeg en mulighed for at forklare folk, hvor alvorligt det er ikke at stå i sygekasse. Det er der simpelthen ingen, der har råd til. Mine besøg giver heldigvis til resultat, at 80 pct. af dem, der ville udgå på grund af restance, hvis jeg ikke havde snakket med dem, får tingene bragt i orden.

Om arbejdet i sygekassen fortæller han iøvrigt, at medlemmerne skal føle sig godt tilpas. Vi skal behandle folk, så de går tilfredse herfra. Et nært samarbejde med medarbejderne styrker arbejdet i almindelighed.



1. Påmindelse inden det 16. år.

Sygekasserne skal inden udgangen af december måned sende påmindelsesskrivelse (Sygekassetryk 30) til de personer, som fylder 16 år i februar måned, om pligt til at være medlemmer af sygeforsikringen, jfr. pkt. 17 i socialministeriets cirkulære af 31. august 1961 (Sygekassetidende 1961, side 257).

2. Indberetning til folkeregistrene.

Sygekasserne skal *mindst 1 gang månedlig* tilstille folkeregistrene oplysninger om *tilgang i medlemsbestanden.*

3. Overførelse af nydende medlemmer på grund af restance.

Sygekasserne skal overføre sådanne nydende medlemmer, som står i restance med betaling af *medlemsbidrag* for de forudgående 3 måneder, til afdelingen for bidragydende medlemmer.

4. Afregning med lægerne.

Sygekasserne uden for København og Færøerne skal inden den 10. december tilsende de for kassen praktiserende læger ydelseshonorarer for ydelser i november måned samt inden udgangen af december tilsende lægerne basishonorarer for oktober kvartal.

Ydelseshonorarer til øre- og øjenlæger, som praktiserer efter takst I, skal betales senest én måned efter modtagelsen af speciallægens regning for særligt honorerede ydelser. Årshonoraret for oktober kvartal til takst I øre- og øjenlæger skal betales inden udgangen af december.

Indholdsfortegnelse for årgang 1962

(tallene angiver siden)

A.

Administration, Et par bemærkninger om sygekassernes, 29.
Administrationsbidrag, revalideringslovens § 6, 48.
Administration, Sygekassernes, 29, 36, 164, 231.
Adressefortegnelse, 275.
Afgørelse om dagpenge, 21, 47, 102, 131, 163, 248, 274.
Aftaler om løn, § 45-udvalget, 133.
Alkoholskadede, Ambulatorium for, 190, 302, 322.
Ansatte partsfiskere omfattes af dagpengeordningen for lønarbejdere, 102.
Apotekerloven til revision, 5.
Apotekets nattevagt, 205.
Arbejdsløshedsforsikring m. v., Ændringer i lov om, 299.

B.

Barseldagpenge i tilfælde, hvor beskæftigelsen afbrydes tidligere end 8 ugersdagen før fødslen, 48.
Begravelsesforsikring på Færøerne. Om indførelse af, 104.
Begravelseshjælp, 20 mill. kr. i, 289.
Bekendtgørelser og cirkulærer:
- Adgang til ydelse af tilskud i h. t. lov om sygehusvæsenet for indlæggelse på fødeklinik m. v., 209.
- Administrationsbidrag, revalideringslovens § 6, 48.
- Angående afregning med invalideforsikringsfonden, 191.
- Dagpenge under oplæring på revalideringsinstitution og ved arbejde på beskyttet værksted, 49.
- Foreløbig godkendelse af fortsættelsessygekasser, 250.
- Forlængelse af dagpengeperioden, sygeforsikringslovens §§ 28, stk. 2, og 52, stk. 1, 304.
- Indberetning til sociale udvalg vedr. medlemmers indlæggelse på særforsorgsanstalter, 104.
- Om udsættelse af opkrævningen af bidrag for 1961 for bidragydende medlemmer, 105.
- Om dagpengeret ifølge sygeforsikringsloven, hjælp i private hjem og under kortvarige eller tilfældige arbejdsforhold m. v., 59.
- Om dispensation i henhold til sygeforsikringslovens § 10, stk. 2, 22.
- Om forhøjelse af visse revalideringsydelser, 106, 303.
- Om forlængelse af dagpengeperioden for visse erhvervshæmmede, 50.
- Om begravelsesforsikring på Færøerne, 104.
- Om statistikskemaer vedr. dagpenge til lønarbejdere, 51.
- Om kontrollen med indtægtsforholdene for medlemmer af sygekasser, 80.
- Om tilbagebetaling til sygekasser af ydet betaling på særforsorgsanstalter for tuberkuloselidende, 51.
- Om vederlag til sygekasserne for administration af dagpengeordningen, 105.
- Udbetaling fra dagpengefonden til sygekasserne samt om statens ydelse af forskud til fonden, 20.

Bidragydende medlemmer, Om eventuel udsættelse af opkrævning af bidrag for 1961 for, 105.
Boganmeldelser:
- De ældre aldersklasser, 297.
- Kunsten at blive gammel, 136.

Briller leveret af statens institut for blinde og svagtsynede, 302.
Brilletakster, 208.
Brilleydelsen — 1. august 1962, 216.
»Brinken«, Nerveklinikken, Vordingborg, 322.
Boller Slot ved Horsens, 44.
Børn under 16 år har ubetinget adgang til indmeldelse i sygekasse uden ventetid, 20.

C.

Centralforeningernes årsmøder, 212, 246, 264.
C. G. F., Arbejdsgiveren sikrer sig, 299.

D.

Dagpengeordningen, Vederlag for administration af, 105.
Dagpengeperiode efter udløbet af 12 måneder, 129.
Dagpenge, Planmæssig udbetaling af, 9.
Dagpengesikring, 59.
Dagpenge til lønarbejdere:
Afskedigelse efter sygdommens indtræden, 123.
Ansatte partfiskere, 102.
Barseldagpenge til ekspeditrice, 122.
Barseldagpenge ved ophør med beskæftigelse tidligere end 8 ugersdagen før fødslen, 48.
Beregning af karenstid for husmødre, der afventer indlæggelse på sygehus, 274.
Dagpengerettens indtræden ved karantæne i arbejdsløshedskassen, 248.
Ekskluderet af fagforeningen, dog ret til lønarbejderdagpenge, 267.
Enke, der oppebærer pension efter enkepensionsloven, 12.
Fodermester med egen husførelse, 122.
Forhøjelse af lønningerne på arbejdspladsen under sygdom, 43.
Fraskilt kvinde med hjemmeværende søn over 18 år, 123.
Fraskilt mand ikke forsørger trods fremmed hjælp til husholdning, 13.
Fravigelse fra 4/5-reglen, 274.
Fuldmagt under hospitalsophold, 163.
Gift kvinde ikke berettiget efter sats for forsørger, 42, 66.
Godkendelse af særordning for medlemmer af Dansk Slagteriarbejderforbund, 248.
Hjemsendte værnepligtige, 21.
Husassistent på forældrenes landejendom, 186.
Husmoderafløser, 123.
Husmoderdagpenge — invalidepension, 324.
Ikke overstige arbejdsløshedsunderstøttelsen, 66.
Ikke understøttelsesberettiget medlem af arbejdsløshedskasse, 13.
Invalidepensionister, 324.
Karensdag ved tilbagefald af samme sygdom, 186.
Karenstidens begyndelse, 79.
Karenstid ved ny sygemelding, 21, 66.
Medlemmer af Husligt Arbejder Forbund, 190.
Mistet understøttelsesret i arbejdsløshedskassen på grund af invaliditet, 13.
Musikere, 131.
Nydende medlemsskab af en anerkendt arbejdsløshedskasse, 220.
Opbrugt dagpengehjælp, 323.
Ophold i varetægtsfængsel, 47.
Patienter beskæftiget på det beskyttede værksted under Landsforeningen mod Børnelammelse, 131.
Radiotelegrafist, Ikke nydende medlem af sygekasse, ikke medlem af arbejdsløshedskasse, 12.
Ret til dagpenge for et medlem, der på grund af ferie endnu ikke havde meldt sig arbejdsløs, 267.
Skade ved færdselsuheld, forvoldt ved beruselse, ikke berettiget til, 267.
Statspensionister m. v. er ikke omfattet af bestemmelsen i sygeforsikringslovens § 49, stk. 3, nr. 5, 323.
Tidl. lønarbejderes ret til at tegne frivillig dagpengeforsikring, 47.
Tilbageholdelse af, 163.
Til husmødre forudsættes fuld arbejdsudygtighed som husmødre, 80.
Tilskadekomst på vej til og fra arbejde, 43.
Timelønnede sygeplejersker, 80.
Timelønnet ekspeditrice, 186.
Tjener, uden beskæftigelse i den sidste måned, 12.
Udbetaling af dagpenge til ikke-forsørgere under sygehusindlæggelse, 274.
Udbetalte dagpenge inden en fødsel betragtes som barseldagpenge, 186.

Ugift lønarbejders ret til arbejdsløshedsunderstøttelse som forsørger giver ikke ret til dagpenge som forsørger, 42.
Ulykkestilfælde, 103, 122.
Under oplæring på revalideringsinstitution og ved arbejde på beskyttet værksted, 49.
Under uddannelse af ikke-faglærte arbejdere, 79.
Ved bierhverv, 163.
Voksne børn i forældrenes virksomhed, 132.
Ægtefællernes ansøgning om invalidepension bevirker ikke, at hustruen betragtes som forsørger, 42.
Ægtefælles virksomhed, beskæftiget i, ikke ret til dagpenge, 324.
Danmarks Apotekerforening, 325.
Danmarks sociale udgifter 1959—60, 198, 219.
Danske fysioterapeuter, Ny overenskomst, 77.
Danske fysioterapeuter og Statsbanepersonalets sygekasse, 321.
Deltagelse i foranstaltninger vedr. erhvervsmæssig uddannelse af ikkefaglærte arbejdere, 79.
Det læser vi ikke, 110.
Diæt-Margarine, 218.
Du skønne Bornholm, 251.
Dødelighed i 1960, Større, 14.

E.

Ekskluderet af fagf., dog ret til lønarbejderdagpenge, 267.

F.

Fabers mindelegat, 27.
Feriegodtg. for passantydelser, 193.
Feriegodtg. og afregning med alment praktiserende læger, 249.
Finland, Forslag til sygeforsikring, 93.
Flyttebeviset, 294.
Folke- og invalidepension, Ændringer, 76.
Forlængelse af dagpengeperioden for erhvervshæmmede, Om, 50.
Forretningsførerforeningen, Årsmøde, 160.
Forsikringspligten, 30.
Forskud på statstilskud, 79.
Fortegnelse over særforsorgsinstitutioner, Tilføjelser til, 130.
Fortsættelsessygekasser:
Hjørring amt, 188.
Opfordring til indmeldelse i, 300.
Foreløbig godkendelse af, 250.
Fribefordring:
Af jordemødre, 78, 324.
Mellem sygehuse, 189.
Til amb. behandling på Rigshospitalet, 189.
Til fødeklinikker under off. sygehusvæsen, 280.
Til Kamillianerklinikkerne i Aalborg, 102.
Til massageklinikker, 189.
Til speciallæge, 15, 47.
Til spec. helbredelsesanstalter, 46, 273, 301.
Til sygehus, 220.
Ved benyttelse af anden vognmand til hjemkørsel end den af komm. anviste, 305.
Frivillige dagpengeforsikringer, 120.
Fuldmagt under hospitalsophold, 163.
Færøerne, Om indf. af begravelsesfors., 104.
Færøske sygekasser uden lægeoverenskomst, 82, 326.

G.

Generalforsamlingerne, 100, 124.
Grænsegængere, 321.
Grønland, Ulykkesforsikringsordning i, 39.

H.

Hold Deres mund, Vejl. om kunstige tænder, 275.
Holsatia, 14.
Honorarer, takster m. v., Sygekassernes, 97, 270.
Hormoner og anden medicin, 247.
»Hormonkur«, 138, 215.
Hospitaliseringsbehovet, 10.
Hudlægeoverenskomst, 273.
Hulkort, Lyngby sygekasse, 259.
Husligt Arbejder Forbund, Godk. af særordning, 190.
Husmoderafløs., Løn til og betaling for, 94.

I.

Ikke dagpenge under ophold i varetægtsfængsel, 47.
Ikke feriegodtgørelse på passantregninger, 22.
Ikke-forsørgere, Udb. af dagpenge til, 274.
Indtægtsgrænser, 1. januar 1962, 45.
Invalideforsikringsfonden, 191.
Invalide- og folkepension, 98, 268.
Invalide- og folkepension, Ændringer, 76.

J.

Juelsminde kuranstalt, Optaget, 248.
Julemærkehjem, 193.
Jordemødre, fribefordring af, 78, 324.

K.

Karenstidens begyndelse, 79.
Karenstid for husmødre, indl. på sygehus, 274.
Karenstid ved ny sygemelding, 21.
Kan det siges smukkere, 279.
Kasserere ved landkasser, Løn til, 166.
Klog af skade — sjælden rig, 197.
Kommer hid, I piger små, 300.
Kommunegruppe, 272, 301.
Konebytning som social pligt, 121.
Kontering af medicinudgifter, 21.
Kontering af udgifter til lægehjælp ved fødsel, 220.
Kontering af udgifter, 322.
Kontrolafg. for feriebørns behdl. hos læger, 272.
Kontrollen med indtægtsforh. 80.
Kundskab er magt, 298.
Kuranstalter, Fortegnelse over, 78.
Kursus for fysioterapeuter, 95.
Københavnske øre- og halslægers Organisation, 161.
Statsbanepersonalets sygekasse, 302.

L.

Landssamarbejdsudvalget, Meddelelser fra, 63.
Legat, Johan L. Sørensen, 168.
Legat, Sygekasseinsp. Fabers, 27.
Lidt om rationalisering, 57, 86.
Ligkistemagasiner og bedemandsvirksomheden, 265.
Livsforsikring for sv. arb. 296.
Lovændring, 309, 310.
Lægeerklæringer om arbejdsudygtighed, 157.
Lægeforeningens praksisstatistik 1958—59, 283.
Lægeoverenskomsten uden for København og Færøerne, 78.
Lægeoverenskomst, København, 78.
Lægestatistik-kort, 67.
Lønarbejdere, Om statistikskemaer vedrørende dagpenge til, 51.
Lønarbejderdagpenge, Refusion af udgifter til, 20.
Lønarbejderdagpenge ved bierhverv, 163.
Lønnen til kasserere ved landsygekasser, 166.
Løn under sygdom, 2.

M.

Massageklinikker, Fribefordring til, 189.
Medhjælperlov, Den ny, 146.
Medicinfortegnelsen, Tillæg, 81, 107, 135, 154, 189, 223, 280, 308, 326.
Medicinudgifter, Kontering af, 21.
Medlemmers indlæggelse på særforsorgsanstalter, 104.
Medlemsbidrag, 16 årige, 326.
Medlemsforhold under frivillig militærtjeneste, 162.
Medlemspligt i h. t. sygeforsikringsloven, 162.
Medlemstal, Sygekassernes, 169.
Militære personer, Overflytning mellem sygekasser, 271.
Musikere, 131.
Mærkværdig adfærd, 265.

N.

Natlæger, 96.
Nerveklinikken »Brinken«, Vordingborg, 322.
Nervelæger, Ny overenskomst, 187, 321.
Nordisk kursus på Voksenåsen, 263.

O.

Opdragelseshjem, 165.
Optagelse af 16 årige, medlemsbidrag, 326.
Ord, som vi bruger forkert, 55.
Overenskomster:
Danske fysioterapeuter, 77, 272.
Hudlæger, 273.
Københavnske øre- og halslægers Organisation, 161, 302.
Læger, København, 78.
Læger uden for København og Færøerne, 78.
Nervelæger, 187.
Provinsøjenlægernes Organisation, 161.
Samfundet og Hjemmet for Vanføre, 133.
Tandlæger, 46.
Tandteknikere, 152.
Øjenlæger, København, 273.
Ørelægernes Provinsorganisation, 78, 302.
Overflytning for militære personer, 271.
Overflytningsnævnet, Meddelelse fra, 192.
Over sø og land, 145.

P.

Passantydelser, Feriegodtgørelse for, 193.
Passantregninger, Ikke feriegodtgørelse på, 22.
Patienter på det beskyttede værksted, 131.
Pedersen, P. J., fhv. borgmester, Mindeord, 92.
Plakater, 275.
Plejehjem for kronisk syge, 136.
Præmie-konkurrence, 8, 53, 74.
Pølsemand er funktionær, 297.

R.

»Randers«, Sygekasse i helt ny skikkelse, 158.
Rationaliseringen — endnu engang, 134.
Rationalisering, Lidt om, 57, 86.
Rationalisering, Sygekassernes, 88.
Refusion af sygehjælp til nordiske og britiske statsborgere under midlertidigt ophold i Danmark, 323.
Refusion af udgifter til lønarbejderdagpenge, 20.
Refusionstakster for tandlægeregn., 129.
Rekonvalescenthjem, Forhøjelse af takst, 102, 162, 190, 220, 248, 272, 273, 274, 302, 321.
Rekonvalescenthjem, Godk. af, 301.
Repræsentantskabsmøde, Ekstraordinær, Samv. forts. 126.
Repræsentantskabsmøde, Sammensl. af sygekasser med fastansat personale, 214.
Repræsentantskabsmøde, Samvirkende centralforeninger, 225.
Revalideringscentre, Adresse på, 46.
Revalideringscentrene blev overbelastede i starten, 197.
Revalidering, Hvad ministeren sagde om, 141.
Revalideringsloven, 118.
Revalideringsydelser, 106, 303.
Revisor, Godkendelse af, 46.
Rigshospitalet, Fribefordring til ambulant behandling på, 189.
Rådgivningsproblemer, Socialkontorer og, 318.

S.

Samfundet og Hjemmet for Vanføre, Ny overenskomst, 133.
Tillæg til overenskomst, 325.
Samlemappe til Sygekassetidende, 244.
Sammenslutningen af sygekasser med fastansat personale, Repræsentantskabsmøde, 214.
Samvirkende centralforeninger, Repræsentantskabsmøde, 225.
Samvirkende fortsættelsessygekasser, Ekstraord. repræsentantskabsm. 126.
Skal sygeforsikringsloven ændres? 281.
Skidt eller kanel (lovændring), 309.
Social vejledning, 170.
Socialkontoret og rådgivningsproblemer, 318.
Speciallæge, Fribefordring til, 15, 47.
Statistik, 327.
Statistikskemaer vedr. dagpenge til lønarbejdere, 51.
Statstilskud, Forskud på, 79.
Storm i et glas vand, 29.
Større dødelighed i 1960, 14.

Støttestrømper, 46.
Sundhedsstyrelsens statistik for 1960, 253.
Svensk kongres, 218.
Sygeforsikring i 1959, Den offentlige, 148.
Sygeforsikringslovens § 10, dispensation i h. t., 22.
Sygeforsikringsloven, Ændres, 281.
Sygehuse, fribefordring mellem, 189.
Sygehus, fribefordring til, 220.
Sygekasseforhold for elever på opdragelseshjem, 165.
Sygekassernes administration, 29, 36, 164, 231.
Sygekassernes Forsikringsforening, Medlemsbidrag for, 1962, 23.
Sygekassernes medlemstal, 169.
Sygekasserne, Stor medlemsfremgang i, 85.
Sygekassernes tandpleje, 113.
Sygekassernes udligningskasse, 16, 291.
Sygekassernes økonomi, 47.
Sygemelding, Karenstid ved ny, 21.
Sygeplejersker, Om dagpenge til timelønnede, 80.
Særforsorgsanstalter, Indlæggelse på, 104.
Særforsorgsanstalter, Betaling for ophold på, 164.
Særordning for medlemmer af Husligt Arbejder Forbund, 190.
Sørensen, Johan L., Mindelegat, 168.

T.

Tandbehandling, Godtg. for udgifter til, 133.
Tandkonkurrence, 185.
Tandlægeoverenskomsten, 46.
Tandlægeregninger, Refusionstakster for, 129, 302.
Tandlæger og tandteknikere, 184.
Tandpasta, 203.
Tandpleje, Sygekassernes, 113.
Tandprotesearbejde, Overensk., 152.
Tandteknikere, De praktiserende, 176.
»Tanker om tænder« og videnskabelige proteser, 180, 206.
Telefon som hjælpemiddel, 77, 292.

U.

Udgifter til lægehjælp ved fødsel, Kontering af, 220.
Udlandet:
Brasilien, 18.
Finland, 93.
Israel, 19.
Italien, 294.
New Zealand, 320.
Polen 18.
Schweiz, 293.
Sverige, 18, 218, 296.
Vest-Tyskland, 260, 294, 320.
Udnævnelser, Sygekassen »Århus«, 24.
Ulykkesforsikringslovens erstatningsbeløb, 108.
Ulykkesforsikringsordning i Grønland, 39.
Underholdshjælp, Vejledende satser for, 132.

V.

Vanføreforeningens plejehjemsundersøgelse, 295.
Var De syg i 1960, 253.
Vederlag for administration af dagpengeordningen, 105.
Velfærdsstat, 15.
Velkomst til vore nye læsere, 1.
Vest-Berlins sygekasser, 260.
Værd at vide om dagpenge, 12, 42, 66, 122, 186, 267.
Værnepligtige, Dagpenge til hjemsendte, 21.

Æ

Ændring i § 45-udvalget, 22.

Ø.

Øjenlægeoverenskomst, 273.
Øjenlægeoverenskomst, Statsbanepersonalets sygekasse, 321.
Øjenlægerne i provinsen, 161.
Ørelægernes Provinsorganisation, 78.

Redaktion og ekspedition:
Nyropsgade 37 . København V . Telf. (01) 28 BYen 8122 . Redaktør: *H. C. Hansen*
Aksel Schølins Bogtrykkeri . Aalborg