

Den næste sag på dagsordenen var:

15) Første behandling af lovforslag nr. L 101:

Forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring. (Gebyr ved udskiftning af sygesikringsbevis).

Af sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen).

(Fremsat 6/12 89).

Sammen med denne sag foretoges den under punkt 16 på dagsordenen opførte sag, nemlig:

16) Første behandling af lovforslag nr. L 102:

Forslag til lov om ændring af lov om tandpleje m.v.

Af sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Petersen).

(Fremsat 6/12 89).

Lovforslagene sattes til forhandling.

Forhandling

Tove Lindbo Larsen (S):

Som den første taler vil jeg gerne byde den nye sundhedsminister velkommen. Det er jo meget betydningsfuldt at beskæftige sig med et område som befolkningens sundhed. Så meget mere ærgerligt må det være at skulle have ansvaret for de forslag, vi skal behandle her, som jeg må betragte som elendige.

Der indføres efter 1. januar 1990 en brugerbetaling på 100 kr., hvis man skal have ændret noget på sit sygesikringsbevis – hvis man selv er skyld i det, vel at mærke. Det vil sige, at hvis man får ny adresse eller nyt efternavn – der er jo fortsat nogle, der gifter sig og skifter navn, og der er også fortsat nogle, som bliver skilt og gerne vil have deres gamle navn – så koster det altså 100 kr. at få ajourført sit sygesikringskort.

Hvis man ønsker at skifte læge eller sikringsgruppe, koster det også 100 kr. I den forbindelse vil jeg gerne spørge ministeren, hvordan det hænger sammen med regeringens forslag om frit lægevalg. I den tidligere Venstreministers udkast til ny sundhedslov står der, at man skal have mulighed for at skifte læge to eller fire gange årligt. Man siger, at det er liberal politik. Jeg synes, det minder mere om stavnsbinding end om frihed, når man skal betale for det. Der

er nogle undtagelser: første gang beviset udskrives, ændring af personnummer og lign.

Og så er der i forslaget indbygget en reguleringsmekanisme: procenten fastsættes på finansloven. Om det er pristallet eller det er hullet i statskassen, der skal vise vejen, er ikke godt at vide.

Dette forslag om de 100 kr. skønnes at give 5 mio. kr. i statskassen. Jeg vil gerne spørge, hvad man bygger sit skøn på, for 5 mio. kr. ser ud, som om det er noget, der mere eller mindre er grebet ud af luften.

Det her er brugerbetaling på sundhedsområdet, og man kunne frygte, at det kun er en start. Det kan jo være, at vi skal høre mere fra den side.

Jeg skal ikke sige mere om dette forslag, for så når jeg ikke at sige noget om det næste. Vi kan ikke medvirke, vi vil gå imod det første forslag, som behandles her.

Det andet forslag, vi skal behandle, er meget kort. Det indsætter blot et stk. 2 i § 5, som giver sundhedsministeren bemyndigelse til at fastsætte regler om ressourceniveauet i den kommunale børne- og ungdomstændpleje.

Det er centralisme, så det batter. Hvor er Venstres nære samfund henne? Hvor er de pæne ord om det kommunale selvstyre blevet af? Hvor er holdningerne til forebyggelse blevet af? Sundhedsministeriet lavede ellers et meget flot hæfte om forebyggelse. Hvorfor skal man ikke fortsætte en god linje med en klart forbedret tandsundhed hos børn og unge?

Da vi behandlede forslag til lov om tandpleje her i Tinget, priste alle partierne inklusive de borgerlige partier, hvilket godt forebyggende arbejde tandlægerne har udført. Men ministeren skriver i bemærkningerne, at antallet af tandlæger i klinikkommunerne i perioden fra 1986 til 1989 har ligget på ca. 1.200 hele perioden igennem. Men det fremgår ikke af bemærkningerne, at der er inddraget to ekstra årgange i 1987, hvilket giver en anden situation.

Realiteten er, at kommunerne er opmærksomme på personaleforbruget. I 1982 havde man ansat én tandlæge pr. ca. 600 børn og i 1988 én tandlæge pr. ca. 800 børn. Det er en ganske stor stigning. Det fremgår også af et brev, vi har modtaget fra Tandlægernes nye Landsforening. Det kan vi selvfølgelig tale videre om i udvalget.

[Tove Lindbo Larsen]

Sundhedsministeren behøver altså ikke at sikre en produktivitetsforbedring ved lov, så hvorfor skal vi have dette overformynderi over for kommunerne? Jeg kan såmænd godt selv give svaret: Det er det store hul i statskassen, det drejer sig om. Regeringen har nemlig besluttet, at den yderligere besparelse, man vil pålægge kommunerne, skal tilfalde staten gennem en regulering af bloktilskuddet.

Men der er alligevel et løfte til kommunerne i forslaget, og det løfte går ud på, at man vil drøfte tidspunktet for ordningens ikrafttrædelse med Kommunernes Landsforening og Frederiksberg og Københavns Kommuner. Det er sandelig en flot gestus. Jeg kunne da godt lide at vide, om ministeren også har drøftet forslagets indhold med kommunerne. Nu kan denne minister jo af gode grunde ikke have gjort det, men der er jo da en kontinuitet i ministeriet, som vel nok kan fortælle noget om, hvorvidt det har været drøftet.

Vi finder, at det er et dårligt lovforslag. Det strider imod vores sundhedspolitik, og det strider imod vores holdninger til det kommunale selvstyre. Vi går imod forslaget.

Karen Højte Jensen (KF):

Jeg skal sige om lovforslag nr. L 101, at det kan vi tilslutte os. Vi synes, det er et godt forslag. Jeg finder det rimeligt, at i situationer, der er det, man kan kalde ud over det sædvanlige, altså hvor den pågældende har indflydelse på sin egen situation, skal man betale for at få et, om jeg må kalde det sådan, ekstra sygesikringsbevis. Man skal betale 100 kr., og det finder vi er en rimelig ydelse.

Lad mig om det andet lovforslag sige, at det jo er interessant at høre fru Tove Lindbo Larsen tale om det kommunale selvstyre. I disse dage sidder vi i Socialudvalget, hvor Socialdemokratiet har mange udsagn om, at kommunerne ikke lever op til det ene og ikke til det andet. De samme ting har vi i øvrigt hørt her i folketingsalen ved mange socialpolitiske forslag. Men nu forstår jeg, at fru Tove Lindbo Larsen har en ganske anden holdning.

Vi kan tilslutte os forslaget. Det er almindeligt kendt, at tandsundheden er blevet bedre her i landet. Derfor finder vi, at man kan reducere antallet af tandlæger og dermed få de offentlige udgifter sat ned.

På den baggrund kan vi tilslutte os forslaget.

(Kort bemærkning).

Tove Lindbo Larsen (S):

Jeg skal blot sige til fru Karen Højte Jensen, at der altså er den forskel, at her lever kommunerne op til det. Det gør de ikke i de andre tilfælde.

(Kort bemærkning).

Karen Højte Jensen (KF):

Nu kan jeg forstå, at fru Tove Lindbo Larsen modsat alle andre er i stand til at spå om fremtiden. Det drejer sig om et forslag, der skal gælde i fremtiden for kommunerne, hvor Socialdemokratiet bestemt ingen forventninger har til kommunernes ageren.

(Kort bemærkning).

Tove Lindbo Larsen (S):

Man skal jo kende fortiden for at kunne bruge det i fremtiden. Når vi har nogle statistikker, der giver os nogle oplysninger, som er meget konkrete, som tilfældet er her, så er jeg i stand til at sige, at kommunerne kan leve op til det.

Anden næstformand (Lilli Gyldenkilde):

Vi går videre i talerrækken.

Birgitte Husmark (SF):

Da jeg fik at vide, at disse to lovforslag skulle behandles sammen, undrede det mig umiddelbart, men efter at have set nærmere på det forstår jeg, at der er en helt soleklar begrundelse, nemlig at de begge handler om at reducere bloktilskuddene. Det er den sammenhæng, der er imellem de to forslag.

Med hensyn til lovforslag nr. L 101 må man spørge: Jamen hvad er den konkrete begrundelse for det her forslag? Er danskerne for sjuskede med deres sygesikringsbevis? Smider de det for tit i vaskemaskinen? Hvor ofte sker det egentlig, at der er brug for at udskrive et nyt bevis? Det vil vi gerne have svar på.

Og hvis der er en grund, nemlig lægeskift, skal der så lægges gebyr på det? Vi mener i SF, at det er rimeligt en gang om året at kunne overveje, om ens forhold til den praktiserende læge er sådan, at man fortsat vil være vedkommendes patient. Og hvis man ønsker en anden læge, så er det formentlig velbegrundet. Det kræver i hvert fald allerede nu en aktiv indsats, og det skal ikke koste ekstra.

[Birgitte Husmark]

Til sidst i bemærkningerne til lovforslaget står der en from forventning om, at forslaget ikke vil medføre væsentlige administrative konsekvenser for kommunerne. Til det er der kun at sige: Nå. Der skal i hvert fald foranstaltes en opkrævningsprocedure. Skal man betale forud eller bagud? Og så skal der måske rykkes, eller man skal måske møde personligt for at hente sit sygesikringsbevis. Og så skal man forinden opkrævning have taget stilling til, om der skal opkræves, for det skal der ikke, hvis der er tale om flytning eller ophør af værnepligt eller lægeskift som følge af praksisophør eller andre forhold, den sikrede ikke selv har indflydelse på. Det kan man få lov til at overveje i sygesikringsadministrationen.

Alt det her skal så give et provenu på 5 mio. kr. på årsbasis. Til det vil jeg da godt spørge: Hvilke beregninger er der foretaget med hensyn til behovet for nye sygesikringskort og dermed det anslåede provenu og den bloktilskudsreduktion, som man vil tage sig ret til at indregne? Og hvordan skal man taksere den arbejdskraft, som medgår til at udstede sygesikringsbeviset og foretage disse overvejelser?

Jeg synes oprigtigt talt, at det er et forslag af samme kaliber som dem, vi behandlede ved forrige dagsordenspunkt, og SF kan ikke tilslutte sig det.

Med hensyn til L 102 vil jeg godt sige, at med det foreliggende forslag indføres der, så vidt vi kan se, et helt nyt princip i bloktilskudsberegningen, nemlig ikke de tidligere objektive kriterier, men noget, som vel må hedde »den gennemsnitlige udgift til kommunal børne- og ungdomstandpleje«.

Fra gentagne undersøgelser ved vi, at der er endog meget stor spredning både med hensyn til udgifter pr. barn og med hensyn til tand-sundhed. Vi ved ligeledes, at det ikke er to parallelt forløbende variabler, for tandsundheden er afhængig af mange andre faktorer end den rene udgift, først og fremmest sociale forhold.

Her går man med det her lovforslag ind og stiller på den mest centralistiske vis krav om, at kommunerne nedsætter deres udgifter til børne- og ungdomstandpleje mere, end de allerede har gjort. Det er en udvikling, der allerede er i gang. Det ses i hvert fald af tallene fra Tandlægernes nye Landsforening, som vi har fået et bilag fra her for nylig, og som vi forhåbentlig får ministerens kommentar til.

Det korte af det lange er, at tandplejen nu skal bruges som et helt umotiveret figenblad for det, der her er tale om, nemlig bloktilskudstyveri. De penge, som kommunerne – dér, hvor de er i stand til det – flytter fra børne- og ungdoms-tandplejen, er der rigeligt brug for til daginstitutioner og andre ydelser, der kommer børn til gode.

Jeg vil godt spørge ministeren, om regeringen tidligere har benyttet en begrundelse for reduktion af bloktilskud, der refererer til en påtvungen reduktion af ét bestemt kommunalt aktivitetsområde.

Det er nogle af de ting, vi godt vil have opklaret. Men jeg kan på forhånd sige, at vi ikke er positivt indstillet til lovforslaget.

Jørgen Winther (V):

Jeg vil også gerne starte med at byde Venstres nye sundhedsminister hjertelig velkommen.

Venstre kan støtte lovforslag nr. L 101. Det har undret mig meget at høre, at både S og SF er så negative. Det er, som om man vil være negativ, og så finder man nogle argumenter for at være negativ. Spørgsmålet stilles, om det nu koster penge at skifte læge, hvis man ønsker en ny læge. Jamen der er et klart svar: Det kommer til at koste omkring 100 kr. Men for de fleste mennesker i Danmark vil det kun blive denne udgift i løbet af et helt liv. Det er ret sjældent, folk skifter læge i dag. 97-98 pct. er udmærket tilfredse med deres læge og bliver hos den læge, de har haft tidligere.

Det er sådan – det tror jeg da både S og SF er klar over – at hvis man skifter bopæl, altså ikke kan gøre for det på en måde, så koster det ikke noget.

Der er kommet den indvending fra fru Tove Lindbo Larsen: Hvis nu man bliver gift og får nyt efternavn, kommer det så til at koste noget? Ja, det gør det, hvis man gerne vil have navnet på sygesikringsbeviset. Men man kan jo bare lade være. Man kan fortsætte med det sygesikringsbevis, man hidtil har haft. Hvis man er så forfængelig, at man gerne vil have det nye navn på, jamen så skal man selvfølgelig betale. Det er da meget illustrativt, at hvis man ønsker noget, der egentlig ikke er nødvendigt, så koster det noget.

Det, vi ønsker at prøve at komme igennem med i regeringen, er at få folk til at ændre adfærd med hensyn til noget, som ikke er helt

[Jørgen Winther]

nødvendigt. Skal man have ændret sit efternavn, så er der selvfølgelig nogle personer i det offentlige, der skal arbejde dermed. Det er ikke noget, mange regner med i det daglige, men sådan er det nu engang.

Så er der lovforslag nr. L 102. Man må sige, at når tænderne bliver bedre, så bliver der sådan set færre huller. Tandlæger kan i modsætning til læger efterhånden gøre sig selv ikke helt overflødige, men i hvert fald delvis overflødige. Det kommer praktiserende læger aldrig til, fordi der altid vil være sygdom nok til læger. Men der vil ikke være huller nok til tandlægerne.

Derfor er det meget fint, at vi kommer med en kraftig opfordring til kommunerne om, at nu behøver der kun at være én tandlæge pr. 1.000 børn i modsætning til tidligere én tandlæge pr. 800 børn.

Jeg tror, fru Tove Lindbo Larsen kom til at sige noget i retning af 1.200 børn, men der er 1.200 skoletandlæger. Det har nok været en talefejl, men hvis det ikke var en talefejl, er situationen altså, som jeg siger.

Jeg synes, det er et par udmærkede forslag, som ikke kommer til at gå ud over nogen. Tværtimod bliver de offentligt ansatte tandlæger lidt mere effektive; de skal nok klare de huller, der nu engang er.

Det kommer til at koste noget for dem, som ønsker at skifte læge i utide. I øvrigt kan jeg sige, at det ikke bliver fire gange om året, som der er nævnt, for i den nye sundhedslov bliver der kun mulighed for at skifte læge et par gange, men det kommer frem senere. Så det bliver meget minimalt og kommer kun til at gå ud over dem, som virkelig ønsker at skifte læge i utide.

(Kort bemærkning).

Tove Lindbo Larsen (S):

Jeg undrer mig lidt over, at hr. Jørgen Winther siger, at dette er en opfordring til kommunerne. Jeg troede, det var et krav til kommunerne. Det var det også, o.k.

Det med forfængelighed. Det kan da være ganske praktisk, at man har sit navn på et sygesikringsbevis, når man skal bruge det. Spørgsmålet er, hvor ofte man bruger det. Det er da noget, vi kan snakke videre om i udvalget. Jeg tror også, at beløbet på de 100 kr. ligger fast, og at det ikke er omkring 100 kr., men det er lidt sent på aftenen.

(Kort bemærkning).

Jørgen Winther (V):

Jeg kan oplyse, at personnummeret ikke bliver ændret, og personnummeret har man på sygesikringsbeviset, og man kan så vælge, om man vil have efternavn på.

Det, jeg sagde med tandlægerne, var en kraftig opfordring. Det er altså udtryk for, at det bliver pålagt.

Anden næstformand (Lilli Gyldenkilde):

Vi er tilbage i talerrækken. Fru Tove Niemann.

Tove Niemann (FP):

Fremskridtspartiet kan gå ind for lovforslag nr. L 101, der drejer sig om, at der kun skal betales gebyr, når der udstedes sygesikringsbeviser, der er bortkommet eller gjort uanvendelige. Ligeledes skal der betales gebyr, når man selv ønsker lægeskift. Der skal ikke betales gebyr ved den generelle udskrivning, hvilket Fremskridtspartiet for øvrigt fik igennem ved forhandlingerne.

Angående lovforslag nr. L 102: Fremskridtspartiet har altid været imod skoletandplejeordningen. Vi stemte imod, da ordningen blev vedtaget. Foruden omkostningerne ved hele ordningen er det værste, at den ikke er frivillig. Man kan ikke tage sit barn ud af skoletandplejen og lade det gå hos den tandlæge, barnet har været vant til og tryk ved, siden det første gang var til tandlægen. Jo, det kan man godt, men så skal man selv betale det hele. Derfor så Fremskridtspartiet helst, at hele ordningen blev sløjet.

Men dette er et skridt i den rigtige retning, og derfor kan vi naturligvis tiltræde nr. L 102, ligesom vi kan tiltræde nr. L 101.

Kirsten Lee (RV):

Man kan godt undre sig lidt over, hvor mange kvaler SF's ordfører har, fordi vi nu skal til at inddrive små 5 mio. kr. ved brugerbetaling, når folk skal have et nyt sygesikringsbevis. Det undrer mig, at fru Birgitte Husmark aldrig nogen sinde har de samme kvaler, når hun stiller det ene massivt udgiftskrævende forslag efter det andet i Folketinget. Det ville være klædeligt, om det også skete, fru Birgitte Husmark.

[Kirsten Lee]

Vi kan godt i Det Radikale Venstre støtte det lille forslag med, at man skal betale for det nye sygesikringsbevis.

Jeg vil godt bruge lidt mere tid på det andet forslag, om børnetandpleje, for det er efter vores opfattelse vigtigt, at det offentlige tilpasser ressourcer i takt med ændrede behov. Børnetandplejeområdet er et godt eksempel på, at det bør ske, og det gør det muligt, fru Tove Lindbo Larsen, ud fra et sundhedspolitisk synspunkt at skifte ressourcer til andre områder, hvor der er behov for at bruge flere. Vi får dem nemlig i disse år kun ved omprioritering, og hvis Socialdemokratiet ville gå konstruktivt ind i den proces, tror jeg, vi kunne tage nogle sundhedspolitiske initiativer dér, hvor det jo er nødvendigt, i stedet for at blive ved med at bruge penge på områder, hvor der efterhånden ikke længere er så stort et behov.

Sandheden er, at tandsundheden hos vores børn i dag er stærkt forbedret. Det er ikke bare et spørgsmål om, at folk går til tandlæge; det er også et spørgsmål om, at den almindelige hygiejniske tilstand er bedre, men også kosten er bedre end for år tilbage. Tandlægenes forebyggende arbejde, som er gået ud på oplysning til befolkningen om vigtigheden af at børste tænder og skylle med fluor, ved vi alle sammen godt har virket.

Men i takt med den forbedrede tandsundhed er der ikke sket en ressourcemæssig tilpasning i antallet af kommunale børnetandlæger, og den tilpasning er naturligvis nødvendig. F.eks. er det ikke i længden holdbart, at man i nogle kommuner retter 60 pct. af børnenes tænder. Det kan ikke være rimeligt, at 60 pct. af børnene i nogle kommuner her i landet har skæve tænder, som skal rettes. På landsbasis retter man en tredjedel af alle børnetænder. Sundhedsstyrelsen har skønnet, at det er tilstrækkeligt, at ca. 15-16 pct. af børnene får deres tænder rettet, nemlig de, der har de svære tandstillingsfejl. Dem skal vi da nok få råd til at rette og lidt til, hvis det skulle være nødvendigt, men der er ikke nogen grund til, at vi går helt op til en tredjedel. Det er unødvendigt.

Der er nogle tandlæger, der har fremført, at såfremt børn ikke får deres tænder rettet, får de psykosociale problemer. Det er værd at påpege, at vi her i landet har en generation af mennesker med skæve tænder, som er vokset op inden bøjletandlægenes tid, og at de ikke har

særskilt psykosociale problemer. De har heller ikke nogen sundhedsmæssige problemer på grund af deres skæve tænder. Vi må se at komme bort fra tankegangen om, at skæve tænder er en sygdom. Det er det ikke, det er en tilstand.

Vi må også bort fra den indstilling, at en stor del af børnene skal have reklametandsæt, og har de ikke det, kan de ikke blive tilpasset psykosocialt. Det er paradoksalt, at børnetænder absolut skal være ens, mens vi i alle andre sammenhænge prøver at integrere højest forskellige børn såsom f.eks. de svært handicappede.

Noget af det arbejde, børnetandlægerne udfører, er at rette nogle af de børnetænder, der måske ikke behøver at blive rettet. Derfor har vi ikke nogen sundhedsmæssige problemer med at støtte dette forslag.

Der er nogle mennesker i dette samfund, hvis tænder ser ud, som om de er smidt ind med en skovl. Men de lever faktisk af at have deres yderst charmerende og meget særprægede tandstillinger. Jeg vil ikke nævne navne fra Folketingets talerstol, men jeg tænker på en entertainer i dette land, som alle sikkert morer sig over, og som måske ville have fået sin karriere ødelagt, hvis han var kommet i klørne på en bøjletandlæge.

Den beskedne besparelse på børnetandplejeområdet, der ligger i dette forslag, afspejler sig næppe i, at ret mange færre børnetænder rettes. Men det er efter vores opfattelse sagligt fornuftigt, om vi alligevel nedsætter antallet.

(Kort bemærkning).

Birgitte Husmark (SF):

Jeg må med henvisning til de bemærkninger, fru Kirsten Lee gjorde, sige, at det undrer mig, at fru Kirsten Lee ikke vil gå ind i den konkrete overvejelse af de problemer, som regeringen åbenlyst er ved at skabe for sig selv med hensyn til administrationen af gebyret på sygesikringsbeviset. Hvis der virkelig skal komme et prove nu af dette gebyr, vil det betyde, at der skal udøves en kraftig administrativ indsats. Jeg ville da næsten tro, at Fremskridtspartiet ville kalde det bureaukrati.

Jeg vil godt lige vie fru Kirsten Lees bemærkninger om tandretning lidt opmærksomhed. Jeg synes, at den måde, fru Kirsten Lee omtalte det at få rettet tænder på og det, at nogle mennesker har en, hvad fru Kirsten Lee kalder charmerende anderledes tandstilling, og at det

[Birgitte Husmark]

nærmest ville have været synd, hvis der var blevet gjort noget ved det, er utrolig arrogant i betragtning af, hvor nødvendigt det kan være at få rettet tænder, hvis man har en tandstilling, der giver spændinger, eller hvis man har en tandstilling, der gør, at man bider sig selv i tandkødet. Der kan være alle mulige grunde til det. Der kan være tænder, der ikke er kommet frem. Alle de ting er aldeles nødvendige at få rettet, hvis man skal have, hvad tandlægerne kalder en ordentlig bidfunktion.

Alle disse ting bliver med en let håndbevægelse fejlet af vejen. Det lyder nærmest, som om fru Kirsten Lee mener, at alle tandretninger er unødvendige.

Når jeg går ind i det, er det, fordi jeg frygter, at når vi får det nye forslag til sundhedslov på bordet, vil der endnu en gang blive lavet restriktioner, og jeg er dybt bekymret for, om det også vil blive et af de områder, hvor man vil tage brugerbetaling, også selv om der er helt klare sundhedsmæssige begrundelser for, at man foretager en tandretning.

(Kort bemærkning).

Tove Lindbo Larsen (S):

Jeg undrer mig meget over fru Kirsten Lees bemærkninger om, at Socialdemokratiet ikke går konstruktivt ind i en debat om sundhedspolitik.

Nu har fru Kirsten Lee jo ikke været her i helt så mange år som nogle af os andre, men jeg kan godt fortælle, at forud for, at vi fik en forebyggelsesdebat i Folketinget, fremsatte Socialdemokratiet fem forslag, som var indledningen til en debat om både forebyggelses- og andre sundhedsinitiativer.

Jeg vil også sige til fru Kirsten Lee, at det må være en skidt dag i dag, for fru Kirsten Lee sagde også, at Socialdemokratiet ikke vil tilpasse ressourcerne. Jamen det vil vi da. Vi har også påpeget, at børnetandplejen har påtaget sig så mange opgaver, så mange tilløbende opgaver eller andre initiativer, fordi den havde nogle ressourcer, som kunne anvendes dertil i overensstemmelse med kommunernes ønsker. Så det er ikke rigtigt, at børnetandplejen ikke har tilpasset sig.

Tandretning står der slet ikke noget om i dette lovforslag. Er det noget, man er i gang med at lave på anden vis? Det vil jeg meget gerne vide noget om.

(Kort bemærkning).

Kirsten Lee (RV):

Nej, der står ikke noget om tandretning i dette lovforslag, fru Tove Lindbo Larsen, men der står noget om børnetandlæger og børnetandpleje, og børnetandplejen beskæftiger sig bl.a. med tandretning.

Hvad administrationen angår, fru Birgitte Husmark, ved jeg ikke, hvor meget administrativt kaos der kan komme ud af, at man på nuværende tidspunkt skal udfylde et sygesikringsbevis, ganske, som man plejer, men derudover bede om at få en hundredkroneseddel hen over en disk. Den administrative ekstrabyrde er vist overskuelig.

Jeg tror ikke, fru Birgitte Husmark hørte efter, hvad jeg sagde, for jeg præciserede meget nøje, at efter Sundhedsstyrelsens faglige udsagn har 15-16 pct. børn så svære tandstillingsfejl, at der er behov for retning. Dem skal vi nok få rettet. Derudover, sagde jeg, skal vi nok få råd til at rette nogle flere, om det så skulle blive 20 pct. eller 25 pct. Men det er dog tvivlsomt, om det er nødvendigt at rette i gennemsnit 33 pct. børns tænder, og hvis det er sådan, at børn i en kommune for 60 pct.'s vedkommende har unormale tænder, er det altså ikke børnene, der er noget i vejen med. Det må være tandlægen.

Hvis det begynder at blive størstedelen af befolkningen, der er unormal, er der noget galt med vores normalitetsbegreb, og så er det nødvendigt at kigge på det. Det er faktisk den debat, jeg synes er væsentlig, og derfor er dette forslag ganske udmærket, for så kommer debatten naturligt.

(Kort bemærkning).

Tove Lindbo Larsen (S):

Der er altså noget, der ikke fremgår af dette lovforslag, og det er spørgsmålet, om man også vil begynde at blande sig i, hvor mange der skal have tandretning.

Er det virkelig tilfældet, at man fra Sundhedsministeriets side vil til at bestemme, hvor meget kommunerne må bruge til tandretning, hvor meget de må bruge til specialbehandling, hvor meget de må bruge til almen undersøgelse, og hvor meget de må bruge til at stoppe huller i tænderne? Jeg spørger bare, for det er ikke til at vide, når man får de bemærkninger fra nogle af forligspartierne.

[Tove Lindbo Larsen]

Jeg synes, det må være rimeligt, at vi får rede på, om der er en ekstra styring på dette område. Det fremgår nemlig ikke af lovforslaget.

Anden næstformand (Lilli Gyldenkilde):

Vi er tilbage i ordførerrækken.

Jette Pors (CD):

Da vores ordfører i disse to sager ikke er til stede, har jeg lovet at sige noget.

Jeg vil også starte med på mit partis vegne at byde den nye sundhedsminister velkommen.

Lovforslag nr. L 101 er vi enige i, idet vi finder det rimeligt, at den enkelte sikrede skal betale, såfremt man ønsker ændringer af beviset eller det er bortkommet eller af en eller anden grund ødelagt. Vi har ikke fundet det særlig smart, at man skulle betale for ændring af sygesikringsbevis ved flytning, og derfor er vi godt tilfreds med, at en sådan ordning ikke ligger i forslaget, som vi derfor kan tilslutte os.

Med hensyn til L 102 følgende: Når man i 1985 i forbindelse med en redegørelse påpegede, at der frem til 1990 kunne foretages en kraftig reduktion af de kommunale udgifter til børnetandplejen, var det vel, fordi man mente, at det var forsvarligt set ud fra den forbedrede tandsundhed, der er hos vores børn. Men den reduktion må vi konstatere ikke har fundet sted. Som det fremgår af bemærkningerne, har udgifterne været konstante siden 1986.

CD finder det forsvarligt, at man nu ønsker disse besparelser ført ud i livet, og set ud fra, at der ikke sker nogen begrænsning af den ret til vederlagsfri tandpleje, som børn og unge har efter tandplejeloven, kan vi tilslutte os dette forslag.

Inger Stilling Pedersen (KRF):

Kristeligt Folkeparti vil også gerne tilslutte sig rækken af partier, der byder den nye sundhedsminister velkommen.

Så skal jeg for øvrigt sige, at dette også er forligsstof. At man skal betale, hvis man smider sygesikringsbeviset væk, har vi ikke store problemer med.

Når det drejer sig om tænderne, har vi i de forhandlinger, der er foregået, præciseret, at det er vigtigt for Kristeligt Folkeparti, at der ikke sker en forringelse for børnene. Man kan diskutere, hvor meget eller hvor lidt der skal gøres, men vi lægger uhyre megen vægt på det forebyggende arbejde.

I nogle kommuner har man overflødig kapacitet, som man nu bruger på andre områder. Jeg mener, at så må udgifterne over på de pågældende områder. Hvis man f.eks. bruger kapaciteten på de ældre, er det klart, at udgifterne må lægges over på ældreområdet. Det må være meningen med det.

Med hensyn til at rette tænder er det klart, at man ikke skal rette enhver lillebitte ting. Men det er også væsentligt for Kristeligt Folkeparti at fastslå, at måske berører noget ikke sundheden, men derfor kan det godt berøre det psykiske. Det kan godt være, nogle lader, som om de synes, det er vældig morsomt – det er de måske nødt til for overhovedet at overleve – men der er virkelig mange, der kan få store psykiske problemer. Derfor er det væsentligt, at det bliver grundlaget, når man skal arbejde med det og diskutere med kommunerne for at finde ud af, hvordan det skal administreres.

Vi tilsiger en positiv udvalgsbehandling.

Torben Lund (S):

Jeg skal ikke gøre nogen bemærkninger til fru Kirsten Lees arrogance og nedgøring af de mennesker, der måtte have eller være på vej til at få problemer på grund af dårlig tandstilling.

Men jeg vil godt, nu da sundhedsministeren skal på talerstolen inden så længe, prøve, om vi allerede nu kan få lidt afklaring af, om der ud over det provenu på 30 mio. kr., som man forventer at få på grund af dette lovforslag, ligger yderligere initiativer på tandplejeområdet.

Når man hører fru Kirsten Lee og andre ordførere, der hele tiden taler om tandregulering, får man en fornemmelse af, at der må foreligge andre initiativer end dem, der er indeholdt i dette lovforslag. Jeg tror, det kunne være meget nyttigt også for det efterfølgende udvalgsarbejde, som vi forhåbentlig skal i gang med om et øjeblik, hvis vi allerede ved førstebehandlingen kunne få en afklaring af, om der ligger yderligere initiativer på tandplejeområdet.

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Jeg vil gerne takke ordførerne for de bemærkninger, der er fremkommet til de to lovforslag, vi har til behandling, og specielt vil jeg takke de ordførere, som har givet tilsagn om støtte.

Begge forslagene er som bekendt led i det forlig, der er indgået om finansloven for 1990,

[Sundhedsministeren]

og jeg vil gerne udtrykke taknemmelighed over, at Sundhedsministeriet kun i meget beskedent omfang skal bidrage med besparelser.

Jeg vil gerne præcisere, at der ikke indføres gebyr for sygesikringsbeviser, som udstedes i forbindelse med flytning, og som det fremgår af lovforslagets bemærkninger, er der en række andre tilfælde, hvor der heller ikke vil blive opkrævet gebyr.

Der er blevet spurgt, om det skal forstås således, at der skal betales ved et frit lægevalg. Det er rigtigt forstået, at det er tanken, at der skal opkræves et gebyr. Jeg ser det personlig som en sikring af, at et lægeskift vil basere sig på nogle velovervejede valg og mindre på tilfældigheder.

Der er udtrykt dyb bekymring for, om man nu uden de store problemer kan håndtere denne form for brugerbetaling i den offentlige administration. Jeg har stor tillid til, at offentlig administration magter denne opgave. Der er egentlig ret så stor erfaring med at opkræve gebyrer i det offentlige regi.

Der er blevet stillet nogle spørgsmål om, hvilket materiale og hvad skønnet for indtægten baserer sig på, og der er blevet rejst spørgsmål om omfanget af disse ekstraudstedelser af sygesikringsbeviser. Jeg må sige, at der vil tilgå udvalget skriftlig besvarelse på de rejste spørgsmål.

Ændringen af tandplejeloven er et led i finanslovforliget, men jeg vil gerne henvise til, at den stramning af ressourceforbruget, som lovforslaget lægger op til, er i fuld overensstemmelse med den faglige rådgivning, som er til rådighed for ministeriet. Man har allerede i 1985 i en arbejdsgruppe under Sundhedsstyrelsen peget på, at der er mulige besparelser på det kommunale tandplejeområde.

Lovforslaget sigter mod en mild begrænsning af det aktuelle forbrug. Som det fremgår af bemærkningerne til forslaget, drejer det sig om en reduktion i udgifterne pr. barn på knap 5 pct.

Der er rejst spørgsmål om, hvorvidt forslaget har været diskuteret med KL, og jeg kan oplyse, at det har været diskuteret med KL. Af gode grunde kan jeg ikke referere indholdet af forhandlingerne og drøftelserne.

Der er rejst spørgsmål, om der har været tilfælde af bloktilskudsreduktioner af tilsvarende karakter. Også det spørgsmål vil blive belyst over for udvalget.

Med hensyn til det af hr. Torben Lund sidst rejste spørgsmål kan jeg sige, at der i forliget indgår overvejelser om besparelser på tandreguleringskonti.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagenes overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Anden næstformand (Lilli Gyldenkilde):

Jeg foreslår, at lovforslagene henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

17) Første behandling af lovforslag nr. L 94:

Forslag til lov om nedlæggelse af Landscentralen for Undervisningsmidler.

Af undervisnings- og forskningsministeren (Bertel Haarder).

(Fremsat 6/12 89).

Lovforslaget sattes til forhandling.

*Forhandling***Pernille Forchhammer (S):**

Så har også undervisningsministeren meldt sig på banen i det lovmaraton, regeringen har igangsat kun en lille uge før afslutningen. Det er forståeligt, at forslag, som skal igangsættes 1. januar, skal igennem inden jul, men et forslag som dette har ingen tidsmæssig undskyldning for at skulle hastes igennem.

Forslaget indeholder en bemyndigelse til ministeren om at afvikle Landscentralen for Undervisningsmidler inden udgangen af 1990. I bemærkningerne fremgår det så, hvad det er, der er hensigten, ønsket, tanken, og hvilke eksempler som man lige nu og her har kunnet komme i tanker om.

Det er ganske udmærket, at ministeren har gjort sig nogle tanker, og at han op til jul formulerer nogle af sine ønsker og ideer. Men hvilken garanti har Folketinget i dette forslag for, at