

Ændringsforslag nr. 4
forkastedes, idet 19 stemte for, 92 imod; 54
stemte hverken for eller imod.

Ændringsforslag nr. 5
forkastedes, idet 82 stemte for, 83 imod.

§§ 1 og 2
vedtoges uden afstemning.

§ 3
vedtoges med 84 stemmer mod 81.

Ændringsforslag nr. 6 om, at § 3 udgår, var
dermed forkastet.

§§ 4 og 5
vedtoges uden afstemning.

Ændringsforslag nr. 7 om en ny affattelse af §
6
forkastedes, idet 82 stemte for, 83 imod.

§ 6-9
vedtoges uden afstemning.

Lovforslagets overgang til tredje behandling
vedtoges uden afstemning.

Formanden:

Lovforslaget går herefter til fornyet behand-
ling i udvalget.

Den næste sag på dagsordenen var:

36) Anden behandling af lovforslag nr. L 101:

*Forslag til lov om ændring af lov om offentlig
sygesikring. (Gebyr ved udskiftning af sygesik-
ringsbevis).*

Af sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Pe-
tersen).

(Fremsat 6/12 89. Første behandling 8/12
89. Betænkning 10/12 89.

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Sammen med denne sag foretoges den under
punkt 37 opførte sag, nemlig:

37) Anden behandling af lovforslag nr. L 102:

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

Af sundhedsministeren (Elsebeth Kock-Pe-
tersen).

(Fremsat 6/12 89. Første behandling 8/12
89. Betænkning 11/12 89).

Der var ikke stillet ændringsforslag.

Lovforslagenes paragraffer og spørgsmålet
om deres overgang til tredje behandling sattes
til forhandling under ét.

Forhandling

Formanden:

Jeg beder om, at man skaffer fru Tove Lind-
bo Larsen lidt ro til at tale. Vi venter, til der er
ro i salen.

Tove Lindbo Larsen (S):

Der er ikke stillet ændringsforslag, men jeg
vil gerne kommentere lovforslag nr. L 102.

Statskassen mangler penge. Det må være be-
grundelsen for, at regeringen kræver besparel-
ser af kommunerne, som trækkes fra i bloktil-
skuddene, altså penge direkte ned i statskassen.
Det kan ikke være af saglige grunde.

Sundhedsministeriet har ikke forhandlet for-
slaget med Kommunernes Landsforening, men
kun forelagt forslaget for et suppleringsudvalg
dagen før fremsættelsen.

Der til kommer, at besparelseskra-
vet er overflødig, idet kommunerne er godt i gang med
tilpasning af ressourcerne til den forbedrede
tandsundhed. Det fremgår både af henvendel-
ser fra Kommunernes Landsforening og Tand-
lægerne Nye Landsforening.

Under udvalgsarbejdet er der kommet oplys-
ninger frem om, at også tandretningsniveauet
bliver sænket. Sundhedsministeren har indgået
aftale med de andre borgerlige partier om, at
ministeren skal udsende visitationsregler for
tandretning. Man har endog besluttet at lægge
niveauet på ca. 20 pct., hvilket er under det ni-
veau, som eksperterne anbefaler. Ekspertud-
valget har udarbejdet et notat om ortodontivisi-
tation og ortodontiindikation, og heraf fremgår
det, at der ud fra faglige kriterier ikke kan fore-
tages prioritering inden for den opregnede li-
ste, der omfatter 25 pct.

[Tove Lindbo Larsen]

Jeg står her med et brev, som er underskrevet af repræsentanter for ekspertudvalget og Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, og jeg vil gerne citere fra dette brev, som har bilag nr. 23 i Sundhedsudvalget. Det lyder:

»Fastlæggelse af et kommunalt serviceniveau på tandreguleringsområdet, der er lavere end svarende til en behandlingsfrekvens på 25 pct., forudsætter således en politisk beslutning om at holde et eller flere indikationsområder uden for det tilbud, der skal gives om vederlagsfri tandreguleringsbehandling. Det kan ikke ske ud fra en faglig vurdering. Politisk fastlæggelse af, hvilke indikationsområder der holdes uden for den tandregulering, som kommunerne er forpligtede til at tilbyde, er tvungende nødvendig alene af hensyn til sagsbehandling i Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.«

Jeg vil gerne spørge, om sundhedsministeren stadig vil gå imod ekspertudvalgets faglige vurdering. Vi mener ikke, at det er forsvarligt politisk at fastsætte en procentsats, der strider mod den faglige vurdering, og vi frygter, at komplicerede behandlinger ikke kan udføres.

Socialdemokratiet tror heller ikke, de bebudede besparelser kan realiseres hverken i klinik kommunerne eller i praksiskommunerne. Halvdelen af landets klinik kommuner har kun tjenestemandsansatte tandlæger. Det vil sige, at når besparelser skal gennemføres, kan det kun ske med væsentlige udgifter for kommunerne i flere år ifølge tjenestemandreglerne. For resten findes der også kommuner, der kun har én tandlæge, og det er en tjenestemand.

Hvad angår praksiskommunerne, kan besparelserne kun gennemføres, hvis ministeren vil bryde den eksisterende overenskomst. Det har ministeren imidlertid sagt i udvalget at ministeren ikke vil. I overenskomstens § 6, stk. 2, står der, at det er tandlægen, der afgør, hvad der er nødvendigt både af forebyggende og behandlende tandpleje. Det må jeg opfatte som, at der ikke eksisterer et offentligt styringsinstrument.

Derfor vil jeg gerne spørge, om ministeren vil opsigte denne overenskomst. Det skal ifølge § 13, stk. 1, ske inden 1. januar 1990, hvis der skal ske nogen ændringer i året 1990.

Socialdemokratiet mener, at skal der skæres ned, så må det i hvert tilfælde være ens for såvel klinik kommuner som praksiskommuner. Men vi er modstandere af disse nedskæringer, det vil jeg gerne understrege én gang til, og vi er stadig modstandere af lovforslagets gennemførelse.

Det gælder også for L 101. Vi afventer ministerens svar på mine spørgsmål.

Birgitte Husmark (SF):

Vi skal fra SF's side på dette tidspunkt sige, at vi efter at have haft forslaget til behandling og stillet en del spørgsmål og fået besvarelser af dem må konstatere, at sundhedsministerens udgangspunkt for lovforslagets faglige grundlag ikke eksisterer, idet det klart fremgår af redegørelsen fra Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe om tandplejens fremtidige organisation, at det var indenrigsministeren, der ved flere lejligheder påpegede, »at der burde ske en reduktion i ressourceforbruget ved en reduktion i personaleudgiften hovedsagelig ved, at antallet af børn pr. tandlæge over en 5-årig periode burde hæves til gennemsnitlig ca. 1.000«.

Derefter har den arbejdsgruppe så lagt denne forudsætning til grund for sit arbejde, og det fremgår ligeledes klart af det notat, som vi nu har fået fra arbejdsgruppen vedrørende ortodontivisitation, at hvis man bevæger sig under en tandreguleringsprocent på 25, vil der være behandlingskrævende børn, der ikke får den behandling, som man fra sagkyndig side mener de skal have. Man siger fra ortodontivisitationsgruppens side, at hvis man går under den procent, så vil det være en politisk beslutning.

I den forbindelse vil jeg godt spørge Kristeligt Folkeparti, der jo ved førstebehandlingen mente, at man måtte sikre, og at man med dette forslag havde sikret alle børn en fagligt forsvarlig behandling, om man også mener, at det vil være tilfældet, hvis man nu ikke retter sig efter den sagkyndige udtalelse.

Videre udtaler Tandlægerne Nye Landsforening i et notat, at ressourceforbruget pr. barn er faldet markant siden 1983, et fald, som sundhedsministeren jo ikke anfægter i sin kommentar til papiret. Af besvarelserne fra sundhedsministeren er det desuden umuligt at se, hvor stor en del af de i den offentlige tandpleje anvendte ressourcer der går til ældretandpleje. Her anlægger ministeren et helt uunderbygget skøn.

Med hensyn til måden, hvorpå den forudsatte kommunale besparelse vil fremkomme, er lovforslaget meget uklart og kan indebære yderst u hensigtsmæssige konsekvenser. For os at se må det, hvis det af ministeren forudsatte prove nu skal opnås, enten ske i form af en reduktion

[Birgitte Husmark]

på de omtalte 50 kr. pr. barn i den kommunale tandpleje eller ved en reduktion i det kommunale budget generelt, som svarer til dét beløb.

Hvis det første er tilfældet, vil der ske en uacceptabel nedskæring i de kommuner, hvor man i forvejen har et meget lavt serviceniveau, mens andre kommuner måske kan finde pengene inden for tandplejen.

Et særligt problem rejser sig i de kommuner, der slet ikke har kommunale tandklinikker. Hvis der skulle være bare lidt mening i denne økonomiske øvelse, måtte de kommuner, der allerede har en lav service på dette område, vel friholdes for nedskæringer. Det vil så ikke give det forventede provenu til staten.

Ikke mindst fordi behovet for ydelser på dette område er tæt sammenhængende med de sociale forhold, er fastsættelse af en øvre grænse for ressourceforbruget meningsløs og et uacceptabelt indgreb i den af regeringen i andre sammenhænge så højt besungne kommunale frihed.

Hvis det andet er tilfældet, altså at den enkelte kommune selv kan udmønte det reducerede bloktilskud, har regeringen sagt med rene ord, at her er tale om en konfiskation af bloktilskuddet. Lovforslaget skaber muligvis hermed præcedens for, at der fremover af regeringen kan lægges nærmest fiktive gennemsnitsnormer for niveauet for en given aktivitet, hvorefter dette i forhold til regeringens normer altså for høje aktivitetsniveau kan begrunde en bloktilskudsreduktion.

Den måde at behandle bloktilskudsberegningerne på finder vi i SF fuldstændig uacceptabel.

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Der er blevet stillet spørgsmål omkring tandreguleringsprocenten, og der er henvist til en henvendelse fra to specialtandlæger, som er modtaget i udvalget her sidst på dagen, og som er blevet oversendt til kommentering i ministeriet. Jeg kan sige, at der vil fremkomme en skriftlig kommentar.

Det er allerede i vores besvarelse af spørgsmål 30 oplyst, at vi tager udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens skrivelse. Sundhedsstyrelsen har i denne skrivelse en opdeling i 20 pct. og 25 pct., men uanset denne opdeling kan jeg sige, at de kommende retningslinjer vil blive fastsat med udgangspunkt i, at 25 pct. af en børnear-

gang har tandstillingsfejl af en sådan karakter, at det er rimeligt, at det offentlige tilbyder behandling. Så der er altså ikke tale om, at vi vil gå under de 25 pct., som er anført af det tandlægefaglige udvalg.

Der bliver rejst tvivl om beregningsgrundlaget og niveauet for børnetandpleje. Jeg kan sige, at der er tale om, at Sundhedsstyrelsen og dens arbejdsgruppe, ATFO, er gået ud fra en grundmodel, der siger, at det vil være tilstrækkeligt set fra et tandlægefagligt synspunkt, at der er 1.000 børn pr. tandlæge. De meldinger, vi har modtaget fra forskellig side, bl.a. fra Dansk Tandlægeforening, peger på, at man ikke i gennemsnit er oppe på de 1.000 børn noget sted, men at gennemsnittet ligger på 800 børn i tandplejen.

Man gør gældende, at der har været tale om, at udgifterne reelt har været faldende, og det vil vi ikke anfægte. Men det, at udgifterne er faldende, indikerer jo ikke, at udgifterne er nedbragt på det niveau, som redegørelsen fra ATFO-gruppen anfører som rimeligt at nå ned på.

Der er tale om, at vi opfordrer til en besparelse på området, men ikke således, at der bliver fastsat en fast beløbsgrænse for alle kommuner. Det er en besparelse på 5 pct. generelt, som vi vil drøfte de nærmere regelfastsættelser for med de kommunale parter.

Der er blevet direkte spurgt, om det er min agt at opsigte overenskomsten, og jeg kan sige, som jeg har oplyst over for udvalget, at det er det ikke.

(Kort bemærkning).

Birgitte Husmark (SF):

Jeg vil gerne spørge sundhedsministeren, om jeg forstod ministeren rigtigt, at ministeren tager ATFO-gruppen til indtægt for at have lagt et fagligt niveau med hensyn til, at 1.000 børn pr. tandlæge skal være det rigtige. For som jeg har læst ATFO-gruppens notat eller beretning, så siger man på side 106-107, at det er den daværende indenrigsminister, der ved flere lejligheder har påpeget, at der burde ske en reduktion, hvorefter arbejdsgruppen tager det udgangspunkt til efterretning.

Tove Lindbo Larsen (S):

Jeg vil gerne sige tak for, at vi får en skriftlig kommentar fra ministeren på det brev, vi har fået her i eftermiddags. Jeg går ud fra, at vi får det i hænde inden tredje behandling.

[Tove Lindbo Larsen]

Derefter vil jeg gerne spørge ministeren: Når ministeren ikke vil opsig overenskomsten, hvordan vil ministeren så styre udgifterne i praksiskommunerne?

Sundhedsministeren (Ester Larsen):

Beregningsnormen på 1.000 børn pr. tandlæge er Sundhedsstyrelsens officielle faglige rådgivning til ministeriet, og det er det organ, vi baserer vore beregninger på.

Det er klart, at der er problemer forbundet med styring af praksisområdet. Det er en problemstilling, som er nøjagtig identisk med den, som vi har på sygesikringsområdet og sygesikringsforhandlingerne vedrørende voksentandplejen. Der er ikke andet at sige, end at ved en tilpasning til rammerne er opskriften den samme, som Sygesikringens Forhandlingsudvalg benytter.

Jeg kan sige, at Sygesikringens Forhandlingsudvalg i oktober 1989 har indgået en ny overenskomst med tandlægerne, som arbejder ud fra en økonomisk ramme, og det må være den model, som kommunerne skal overføre i deres forhandlinger med tandlægerne.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Der foretoges først afstemning vedrørende forslag til lov om ændring af lov om offentlig sygesikring. (Gebyr ved udskiftning af sygesikringsbevis). (Lovforslag nr. L 101).

§§ 1 og 2

vedtoges uden afstemning.

Lovforslagets overgang til tredje behandling vedtoges uden afstemning.

Tredje næstformand (Povl Brøndsted):

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Op- hold). Det er vedtaget.

Man gik dernæst til afstemning vedrørende forslag til lov om ændring af lov om tandpleje m.v. (Lovforslag nr. L 102).

§§ 1 og 2

vedtoges uden afstemning.

Lovforslagets overgang til tredje behandling vedtoges uden afstemning.

Tredje næstformand (Povl Brøndsted):

Jeg foreslår, at lovforslaget går direkte til tredje behandling uden fornyet udvalgsbehandling. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Op- hold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

38) Første behandling af lovforslag nr. L 100:

Forslag til lov om afgift af affald og råstoffer.
Af miljøministeren (Lone Dybkjær).
(Fremsat 8/12 89).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Dorte Bennedsen (S):

Miljøministeren har gennem det sidste års tid benyttet enhver lejlighed til at understrege, at vi i miljøpolitikken skal væk fra det uplanlagte, det ikke gennemarbejdede, kort sagt væk fra hovsæløsningerne. På den baggrund virker det mildest talt ejendommeligt, at ministerens første og hidtil eneste lovforslag i denne folketingssamling fremsættes så sent, at der er 4 dage til at behandle det, 4 dage til, at Folketinget kan tage stilling til afgifter i ½ mia. kr.-klassen.

Og hvad værre er, det indebærer helt urimelige forhold for de områder, der bliver ramt af afgifterne. De får et døgn, måske i heldigste fald halvandet, til at besinde sig på, om de skal komme i deputation i udvalget.

Det sker jo fra tid til anden, at Folketinget arbejder med meget korte frister, og det kan være nødvendigt, fordi omstændighederne kræver det. Men når talen er om L 100, gives der ingen forklarende undskyldning. At regeringen internt har haft svært ved at finde sine egne ben, er ikke en undskyldning for, at Folketinget nu tvinges til et stykke hastværksarbejde.

Jeg kan i denne forbindelse heller ikke dy mig for at sige en bemærkning til den ikketilstedeværende skatteminister, og den skal gå på, at