

[Hanne Reintoff.]

drede formelt i bestemmelserne om de 16—18-åriges selvstændige medlemskab. Det er en stor belastning for mennesker med små indtægter og skole- eller uddannelsessøgende børn i 16-18 års alderen, hvor mulighederne for stipendiestøtte er ringe, at skulle betale det efterhånden store sygesikringskontingent, og det havde været påkrævet med en virkelig løsnings af det problem.

Jeg synes også, det er ringe, at man ikke turde afskaffe kontrolafgifterne helt. Det er umuligt at se andet end et gammelt, snævert syn på socialhjælp i denne kontroltanke. Jeg skal da ikke bestride, at der findes mennesker, der for ofte tilkalder natlæge, men denne dårlige vane kan næsten altid forklares med den pågældende patients tilstand. Det kan være på grund af et medicinmisbrug, som bør under behandling. Det kan være på grund af en permanent angsttilstand, som også skal resultere i en eller anden form for lægelig assistance. Det kan være på grund af konstante smerter. Her må det være en menneskeret at kunne kalde læge uden særlige udgifter, og det må også være enhver dansk families ret uden at møde bebrejdelser — det er det desværre ikke i dag — eller antydninger om, at de er hypokondre, at tilkalde læge til et febrilt barn. Problemet er vel, når det kommer til stykket, slet ikke de for hyppige lægeudkald. Vi har her inden for det sidste års tid set tragedier med syge børn, til hvem man ikke kaldte læge i tide.

Vi mener, at mindretallets ændringsforslag om, at livsvigtig medicin skal gøres gratis, er et vigtigt forslag. Livsvigtig medicin er noget, der tit tynger de små budgetter meget hårdt. Men jeg håber også, at man vil definere begrebet livsvigtig medicin meget vidt, for med de priser, medicin har i et land som Danmark, bør denne gruppe omfatte medicin, der simpelt hen bare er daglig nødvendighed.

Også en udvidet medicinsk service på tandbehandlingsområde er vigtig. Med hensyn til proteserne ser jeg ikke nogen fornuftig tanke i at henvisse pensionisterne til at søge bistand hertil over kommunernes rådighedsbeløb. Anskaffelse eller reparation af proteser er udgifter, som mange, mange ældre har, og de burde ganske naturligt kunne refunderes over sygesikringsloven.

Hvis man vil henvisse til rådighedsbeløbet, vil jeg gerne spørge ministeren, om jeg kan få et konkret tilsagn om, at man vil indskærpe kommunerne meget nøje, at sådanne udgifter skal dækkes ad den vej, og at pensionisterne i mere udstrakt grad, end tilfældet er, får oplysning om de ekstra hjælpemuligheder, som rådighedsbeløbene indebærer. Det er jo sådan, det gælder både denne og andre sager, at mange pensionister faktisk ikke kender disse rådighedsbeløbs eksistens, og mange kommuner tier med dem, fordi de ønsker at spare og i øvrigt kun har 75 pct. statsrefusion hertil.

Jeg er også bekymret over, at man vil prioritere paradentosebehandlingen så lavt; selvfølgelig ser også jeg nødig, at den gennemføres på bekostning af småbørnstandplejen. Men vi må se i øjnene for det første, at paradentose er en meget udbredt sygdom — jeg mener, at det er op mod 80-90 pct. af befolkningen, der lider af det — og for det andet, at det er en meget kostbar behandling, men på den anden side dog en behandling, der kan gennemføres med succes. Kan man ikke få hjælp over sygesikringsloven, vil det blive de bedst stillede samfundsgrupper, der kan få hjælp mod denne absolut generende og ubehagelige lidelse, mens andre vil gå med den ubehandlet og i øvrigt tidligt få behov for tandudtrækning og protese.

Som jeg gjorde opmærksom på ved første behandling, så vi gerne fribefordringsmulighederne udvidet ganske betydeligt, og jeg vil også gerne her pege på, at mange kommuner undlader at sætte folk ind i reglerne om mulighed for assistance til fribefordring.

Der er ikke taget endelig stilling til sygekassernes formue endnu. Det er en vigtig sag, og vi vil fastholde, at det er meget, meget vigtigt, at pengene kommer ud til gavn for de mennesker, der gennem mange år har bidraget til, at formuen opstod.

Jeg synes, dette her er et lappeskrædderforslag; det er uden nytænkning, uden fantasi og uden social medleven i de faktiske vilkår, befolkningen har for forsvarlig behandling af sygdom, og ikke mindst de manglende muligheder for profylakse inden sygdom. Vi finder, at de stillede ændringsforslag for det meste er fornuftige og inden for deres rammer rimelige at gennemføre, og vi vil stemme for dem med en enkelt undta-