

[Indenrigsministeren.]

og tilsvarende problemer opstår for den privatpraktiserende tandlæge.

Når der udelukkende kan foretages behandling på kommunale tandklinikker, kan kommunen undgå at opbygge et administrativt system med henblik på at sikre, at et ukendt og varierende antal praktiserende tandlæger til stadighed udfører den forebyggende og behandelende børnetandpleje lige så betryggende som de kommunale klinikker. Endvidere opstår ikke spørgsmålet om koordinationen af de praktiserende tandlægers virksomhed med den virksomhed, der udøves af skolelæger, sundhedsplejersker og lærerpersonale. Endelig skal der ikke føres regnskab med og afregnes med de forskellige privatpraktiserende tandlæger.

Som punkt 2 i forslaget er nævnt, at betalingen for den private børnetandpleje i kommuner med børnetandplejeklinikker skal følge de regler, der gælder for kommuner, der i overensstemmelse med lovændringen i sommeren 1976 ikke har etableret nogen børnetandplejeklinik. Dette princip forekommer måske umiddelbart rimeligt.

Når det så videre i punkt 3 i forslaget siges, at de overenskomster, der skal indgås, skal godkendes af socialministeren, så må jeg sige, at her foreligger der en fejlagtig opfattelse af, hvorledes overenskomsterne fastsættes. Der er tale om, at en særlig dispensationsbørnetandplejeoverenskomst er indgået efter frie forhandlinger mellem Kommunernes Landsforening, Amtsrådsforeningen i Danmark og Dansk Tandlægeforening, og der er ikke tillagt hverken mig eller socialministeren nogen beføjelse til at godkende denne overenskomst, ligesom henvisningen til sygesikringsens forhandlingsudvalg ikke er relevant, fordi børnetandplejespørgsmålet er et primærkommunalt anliggende, mens sygesikringsområdet er amtskommunalt.

Efter forslaget skulle godkendelsesbeføjelsen være så restriktiv, at man kan fastsætte de privatpraktiserende tandlægers honorar, således at der ikke fremtidig vil blive tale om frie forhandlinger. En sådan restriktiv holdning har ikke hidtil været accepteret hverken af kommuner eller af tandlæger, og vil næppe heller blive det i fremtiden.

I øvrigt vil den foreslåede ordning vanskeliggøre den sammenligning mellem den kommunale børnetandpleje og dispensationsbørne-

tandplejen ved revisionen af børnetandplejen i 1980-81, som folketetinget ved lovændringen i sommeren 1976 stillede krav om. Dispensationen fik vi altså gennemført, og det er nu ved at virke rundt omkring.

Jeg kan endvidere nævne, at Dansk Tandlægeforening i det sidste nummer af Tandlægebladet på det skarpeste har advaret befolkning og politikere mod forslaget, der efter foreningens vurdering betyder, at man tager fundamentet væk fra den offentlige kommunale børnetandpleje, som stort set hele befolkningen er tilfreds med. Efter foreningens opfattelse vil valgfrihedens katastrofale bivirkning blive, at børn fra hjem uden tandplejetradition hverken kommer under behandling i den ene eller den anden regie.

Da det begrænsede tandlægevalg ikke har udgjort et problem i de kommuner, der i mere end 50 år har haft kommunale klinikker, og da den nuværende tilslutning på næsten 100 pct. til børnetandplejeordningen på landsbasis tyder på en endog meget stor accept af ordningen, hvor den er blevet gennemført, synes behovet for en ændring på området efter socialministeriets, sundhedsstyrelsens og indenrigsministeriets opfattelse bestemt ikke at være til stede. Når man så yderligere tænker på, at vi så sent som sidste år fik gennemført en dispensationsmulighed, synes jeg faktisk, at forslaget er urimeligt. Det vil efter min opfattelse ødelægge det gode, som er skabt, og hvor man er sikker på, at børnene i størst mulig udstrækning kommer til behandling.

Jeg kan altså ikke på nogen som helst måde udtrykke nogen velvilje over for forslaget.

Tove Frederiksen (S):

Det er udmærket at ændre på det bestående, hvis sådanne ændringer vil føre til bedre resultater, men at ændre på noget, der fungerer godt, og endda bevidst prøve på at forringe disse forhold, bør man undlade.

Hvis venstres forslag gennemføres, vil det betyde, at en stor gruppe børn bliver sorteper, nemlig de børn, der trænger allermost til forebyggende behandling inden for tandplejeområdet. De børn, der kommer fra hjem, der i generationer har været plaget af tandsygdomme og tidlig tandløshed, og som ikke har traditioner for hyppige tandlægebesøg, vil komme til at betale, ikke blot ved faren for en mindre effek-