

[Birthe Hansen]

ninger, som kan opstå ved en livslang kontakt med stofferne i mundhulen.

Bedømt ud fra definitionerne i lægemiddelloven skulle dentalprodukter kunne betragtes som lægemidler.

Spørgeren finder det urimeligt, at man fortsat skelner så kraftigt mellem tandsygdomme og sygdomme andre steder i kroppen. Vi ser det jo tydeligt bl.a. ved, at tandpleje ikke tilbydes uden egen betaling, hvormod behandling af andre kropsdele er vederlagsfri.

Forstå det, hvem der kan!

I USA har man lovgivning på området. Var det ikke på tide, at vi i Danmark også kom i gang?

Svar (14/7 87):

Indenrigsministeren (Enggaard):

Dentalmaterialer omfatter – ud over tandpasta og lign. – produkter, der er lægemidler, f.eks. visse fluorprodukter, og medicinske utensilier, dvs. produkter, der uden at være egentlige lægemidler skal anvendes til forebyggelse, erkendelse eller behandling af sygdomme.

Efter lægemiddellovens § 2 kan indenrigsministeren fastsætte regler om, at loven eller visse af dens bestemmelser skal anvendes på medicinske utensilier. Der er ikke for tiden fastsat sådanne regler. Indenrigsministeriet har imidlertid i januar 1987 sendt et udkast til bekendtgørelse om medicinske utensilier til høring hos industrien og berørte myndigheder m.fl. Med bekendtgørelsesudkastet foreslås der etableret en obligatorisk godkendelsesordning for sterile utensilier, der direkte eller indirekte kommer i tæt kontakt med patienter.

Dentalmateriale som f.eks. protesemateriale, fyldningsmateriale og aftryksmateriale vil ikke være omfattet af denne bekendtgørelse. Sundhedsstyrelsen har herom i en oversørgsmål indhentet udtalelse oplyst, at den væsentligste del af de dentalmaterialer, der anvendes i Danmark, lever op til de standarder, der angives i den Internationale Standardiseringsorganisation (ISO), teknisk komité (TC 106). Disse standarder kanaliseres i Skandinavien gennem Nordisk Institut for Odontologisk Materialprøvning (NIOM), der regelmæssigt offentliggør sine undersøgelser i fagtidskrifter (i Danmark i Tandlæ-

gebladet og Tandlægernes Nye Tidsskrift), ligesom NIOM-årsberetningens lister over godkendte materialer udsendes til alle danske tandlæger. En nylig undersøgelse i Tandlægebladet viser, at langt de fleste tandlæger anvender materialer under hensyntagen til NIOMs retningslinjer. Dertil kommer, at det i overenskomsten mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Dansk Tandlægeforening er et krav, at der ved overenskomstdækket tandbehandling kun anvendes godkendte materialer, ligesom det i Sundhedsstyrelsens »Retningslinjer for tilrettelæggelse af den kommunale tandpleje« angives, at de materialer, der anvendes, skal være godkendt af NIOM.

På denne baggrund og under henvisning til de ganske betydelige ressourcer, en speciel godkendelsesordning etableret her i landet vil kræve, finder Sundhedsstyrelsen ikke, at der for tiden er behov for at inddrage det dentalmateriale, som anses for medicinske utensilier, under bekendtgørelsen.

Jeg kan henholde mig til det af Sundhedsstyrelsen anførte.

Spm. nr. S 1410

Til *ministeren for offentlige arbejder* (6/7 87) af:

Dohrmann (FP):

»Vil et privat rederi for egen regning og risiko kunne påregne at få tilladelse til færgefart over Storebælt, efter at den faste forbindelse er etableret, således at turister, erhvervsfolk, bilister m.fl., der helst vil sejle, får mulighed for dette?«

Begrundelse

Under henvisning til Folketingets beslutning om at etablere en fast forbindelse over Storebælt hersker der for forbrugerne en betydelig usikkerhed om, hvad prisen vil blive for at benytte forbindelsen. Det kan derfor absolut ikke udelukkes, at et privat rederi allerede fra åbningsdagen vil kunne tilbyde langt billigere priser. Spørgsmålet er derfor, om folk skal tvinges til at benytte den faste, statsgaranterede forbindelse, eller om alternative, liberale muligheder vil blive tilladt.

Svar (10/7 87):