

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 ungdomstandpleje.

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.