

her? Ingen kan forstå, at man, hvis man angribes af aggressiv paradentose, vel at mærke uden egen skyld, ikke kan hjælpes økonomisk, selv om det kan være invaliderende at mangle tænder og ikke have tyggeevne, ligesom andre sygdomme i mundhulen ikke udløser tilskud. Vi bør løse problemet – et problem, som også var eksisterende i den tidligere regerings tid.

Kl. 18.30

Et andet område kunne jo også være, at befolkningen måske gik ind og foretog pristjek hos de forskellige tandlæger, for jeg så lige en undersøgelse for nylig, der viste, at der var meget, meget forskellige priser hos de forskellige tandlæger.

Så er der endelig punkt 3: Der mener jeg, at vi har indrettet vores sygehusvæsen, så der er lige adgang til behandling efter frit valg-systemet, blot borgerne, unge som ældre, får de rette oplysninger om de muligheder, de har hos det behandelende sundhedsvæsen.

Desuden tror vi på, at det sammenhængende og forebyggende sundhedsvæsen, som vil blive mere udtalt med kommunalreformens ikrafttrædelse, også vil flytte grænser for alle borgere. Den forebyggende indsats skal nemlig efter vores vurdering tage udgangspunkt i det enkelte menneskes fysiske og sociale dimension. Borgernes afstand til den forebyggende indsats vil med reformens indførelse blive kortere.

Det er udmærket, vi har debatten her i dag, synes jeg. Vi kan måske udveksle nogle erfaringer, vi kan måske udveksle nogle af forskellene og lade dem komme i fokus, for alle samfundsgrupper, vil jeg gerne endnu en gang pointere, skal være ligeværdige til behandling i sundhedsvæsenet.

Tredje næstformand (Helge Adam Møller):

Så er der tre korte bemærkninger, først fra fru Lone Møller.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Jeg vil gerne bede fru Birthe Skaarup om at bekræfte, at selv om vi i dette land betaler en stor del af vores sundhedsudgifter over skattebilletten, så har Danmark i forhold til Sverige et langt højere egenbetalingsniveau, hvor man jo i Sverige har et andet system, hvor man har indført efterbetaling på områder, men lagt et loft over. Er det ikke korrekt, at Danmark er det land i EU, hvor man betaler mest i egenbetaling? Og hvor-

dan harmonerer det med, at vi betaler det hele over skattebilletten? Det vil jeg gerne bede om et svar på.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Vi betaler en hel del over skattebilletten, og det gør vi kollektivt, men det er da fuldstændig rigtigt, at der er kommet nogle beregninger over, at hvis man tager alt med inden for det danske sundhedsvæsen – og her taler jeg om medicintilskud og alle mulige andre ting – så er Danmark faktisk et af de lande i Europa, der har den højeste egenbetaling. Derfor skal vi bestemt heller ikke have mere.

(Kort bemærkning).

Lone Møller (S):

Vil fru Birthe Skaarup så give den garanti fra tælerstolen, at det så også er sundhedsfagligt forsvarligt, at vi har en meget høj egenbetaling? For jeg forstår på fru Birthe Skaarup, at hun ikke ønsker mere, men jeg kan ikke høre på fru Birthe Skaarup, at hun er indstillet på, at vi eventuelt skal have mindre. Derfor vil jeg gerne spørge: Er det sundhedsfagligt forsvarligt, at vi har så høj en egenbetaling på sundhedsydelser, som vi har i Danmark?

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Nu har Dansk Folkeparti jo ikke været med til at indføre al egenbetaling i det danske sundhedsvæsen. Jeg vil lige nævne medicintilskudsreglerne, som blev lavet, og det tror jeg nok Socialdemokraterne var med til, men vi ønsker ikke mere brugerbetaling i det danske sundhedsvæsen.

Det, vi vil gå ind at se på, er hele tandlægeområdet, og vi er i gang med at udrede, om tilskuddene ligger rigtigt i forhold til det, borgeren betaler.

(Kort bemærkning).

Majbrit Berlau (EL):

Det er lige for at følge op på det, fru Lone Møller stillede spørgsmål om. Ordføreren præciserede rigtigt nok – sådan lød det – at Dansk Folkeparti ikke ønskede mere brugerbetaling. Meget enkelt spurgte: Ønsker Dansk Folkeparti mindre brugerbetaling? Er Dansk Folkeparti indstillet på, at vi skal afvikle brugerbetaling i det danske sundhedssystem?