



Lovforslag nr. L 51

Folketinget 2011-12

Fremsat den 14. december 2011 af Ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag)

Forslag

til

Lov om ændring af sundhedsloven

(Tilskud til tandbehandling til personer med medfødte sjældne sygdomme)

§ 1

I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010, som senest ændret ved lov nr. 607 af 14. juni 2011, foretages følgende ændring:

1. I § 166 indsættes efter stk. 2 som nyt stykke:

»Stk. 3. Regionsrådet yder et særligt tilskud til tandpleje til personer, der på grund af medfødte sjældne sygdomme har betydelige, dokumenterede tandproblemer.«

Stk. 3 bliver herefter stk. 4.

§ 2

Loven træder i kraft den 1. februar 2012.

§ 3

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Indholdsfortegnelse

1. Indledning
2. Hovedpunkter
 - 2.1 Baggrund
 - 2.2 Gældende ret
 - 2.3 Lovforslag
3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige
4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet
5. De administrative konsekvenser for borgere
6. De miljømæssige konsekvenser
7. Forholdet til EU-retten
8. Hørte myndigheder og organisationer m.fl.
9. Sammenfattende skema

1. Indledning

Med aftalen om finansloven for 2012 er der afsat 22 mio. kr. årligt fra 2012 til tandbehandling til personer med medfødte sjældne sygdomme (dvs. med en hyppighed på højst 1:10.000), som medfører betydelige, dokumenterede tandproblemer. Som opfølgning på denne aftale skal der i sundhedsloven fastsættes regler for et særligt tilskud, så denne patientgruppe sikres en maksimal egenbetaling på 1.725 kr. årligt.

2. Lovforslagets hovedpunkter

2.1 Baggrund

Nogle patienter har i dag store omkostninger til behandling af de tandproblemer, deres medfødte sjældne sygdom medfører. I dag fastsætter sundhedsloven et særligt tilskud til personer, der på grund af Sjøgrens Syndrom eller på grund af kræftbehandling med strålebehandling i hoved eller halsregion eller på grund af kemoterapi har betydelige, dokumenterede tandproblemer. Med lovforslaget ønsker regeringen at udvide gruppen af patienter, hvortil dette særlige tilskud ydes, således at egenbetalingen for personer, der på grund af sjældne sygdomme har betydelige, dokumenterede tandproblemer, maksimalt udgør 1.725 kr. årligt.

Samtidig ønsker regeringen, at patientgruppen tilbydes en behandling af høj sundhedsfaglig kvalitet. På baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefalinger er det således i forudsætningerne for den indgåede aftale om finansloven for 2012 lagt til grund, at personer med sjældne sygdomme med behov for vedligeholdelse og udskiftning af protetisk behandling fremover skal kunne behandles på de odontologiske landsdels- og videnscentre, der råder over den bedste faglige ekspertise til dette.

2.2 Gældende ret

Tilskud til tandbehandling mv.

Af sundhedslovens § 166, stk. 1 og 2, fremgår det, at regionsrådet yder et særligt tilskud til tandpleje til personer, der på grund af Sjøgrens Syndrom eller på grund af kræftbe-

handling med strålebehandling i hoved eller halsregion eller på grund af kemoterapi har betydelige, dokumenterede tandproblemer. I medfør af stk. 3 er ministeren for sundhed og forebyggelse bemyndiget til at fastsætte nærmere regler for støtte til de nævnte patientgrupper, herunder for støtten af patientens maksimale egenbetaling i praksistandplejen.

Bemyndigelsesbestemmelsen i stk. 3 er konkret udmøntet i bekendtgørelse nr. 727 af 15. juni 2007 om tandpleje. Sundhedsstyrelsen har endvidere i vejledning nr. 10128 af 30. juni 2006 om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje mv. uddybet sundhedslovens og bekendtgørelse om tandplejes bestemmelser.

Tandbehandling for personer over 18 år udføres i privat praksis med egenbetaling og almindeligt tilskud for visse ydelser, jf. bekendtgørelse nr. 1140 af 29. september 2010 om tilskud til behandling hos tandlæge i praksissektoren samt bekendtgørelse nr. 1201 af 15. oktober 2010 om tilskud til behandling hos privatpraktiserende tandplejer i praksissektoren. De nærmere vilkår for dette tilskud er aftalt i overenskomst af 27. maj 2010 om tandlægehjælp mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Tandlægeforeningen og i overenskomst af 18. juni 2010 om tandpleje ved praktiserende tandplejere mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Dansk Tandplejerforening.

Desuden findes der andre særlige tilskudsmuligheder og tandplejetilbud, som de berørte personer i et vist omfang er omfattet af, f.eks. tilbuddene om omsorgstandpleje, specialtandpleje, samt tilskudsmulighederne i den sociale lovgivning.

Kommunerne skal tilbyde såkaldt omsorgstandpleje til personer, der på grund af nedsat førlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap kun vanskeligt kan benytte de almindelige tandplejetilbud og såkaldt specialtandpleje til sindslidende, psykisk udviklingshæmmede m.fl., der ikke kan benytte de almindelige tandplejetilbud eller omsorgstandplejen.

Efter § 14 a i lovbekendtgørelse nr. 1005 af 19. august 2010 om social pension har folkepensionister og førtidspensionister, der har fået tilkendt pension efter reglerne fra før den 1. januar 2003, mulighed for at søge almindeligt hel-

bredestillæg til udgifter til tandbehandling, som regionen yder tilskud til efter sundhedslovens kapitel 15. Herudover kan kommunen yde udvidet helbredstillæg til pensionistens egne udgifter til aftagelige tandproteser, såfremt kommunen vurderer, at udgiften er nødvendig. Helbredstillægget udgør op til 85 pct. af pensionistens egen andel af udgiften afhængigt af pensionisten økonomiske forhold. Der kan ikke ydes helbredstillæg, hvis pensionistens og en eventuel ægtefælles eller samlevers samlede likvide formue overstiger formuegrænsen, som i 2011 er på 75.500 kr.

Der kan endvidere ydes et personligt tillæg til rimelige og nødvendige udgifter til pensionister, hvis økonomiske forhold er særligt vanskelige. Kommunen træffer afgørelsen herom efter en nærmere, konkret og individuel vurdering af pensionistens økonomiske forhold. Personligt tillæg kan også ydes til dækning af den del af egenbetalingen, som pensionisten selv skal betale som følge af, at helbredstillægget maksimalt kan dække 85 pct. af udgiften.

Desuden giver § 82 i lovbekendtgørelse nr. 946 af 1. oktober 2009 om aktiv socialpolitik kommunerne mulighed for at yde hjælp til udgifter til tandbehandling, der ikke kan dækkes efter anden lovgivning, hvis ansøgeren ikke har økonomisk mulighed for at betale udgifterne

Personer, der på grund af sjældne sygdomme har betydelige, dokumenterede tandproblemer, er kun i de tilfælde, hvor de opfylder kriterierne for ovenstående, særlige tilskudsmuligheder og tilbud, omfattet af disse. Samtidig er bestemmelsen i § 82 i lov om aktiv socialpolitik om tilskud til udgifter til tandbehandling, der ikke kan dækkes efter anden lovgivning, hvis ansøgeren ikke har økonomisk mulighed for at betale udgifterne, ikke en forpligtelse men derimod en mulighed for kommunen og således ikke en ret til for borgerne.

De eksisterende tilskudsmuligheder og tandplejetilbud sikrer således ikke personer med medfødte sjældne sygdomme, som medfører betydelige, dokumenterede tandproblemer, mod meget store udgifter til egenbetaling for nødvendig tandbehandling.

Adgang til højt specialiseret behandling på landsdels- og videnscentre

§ 163 i sundhedsloven fastslår, at regionsrådet vederlagsfrit skal tilbyde højt specialiseret odontologisk rådgivning, udredning og behandling af patienter med sjældne sygdomme og handicaps, hos hvem den til grund liggende tilstand giver anledning til specielle problemer i tænder, mund eller kæber, samt højt specialiseret rådgivning eller behandling af børn.

Opgaven varetages af to odontologiske landsdels- og videnscentre ved henholdsvis Rigshospitalet og Århus Universitetshospital og løses i tæt samarbejde med tandlægeskolerne i København og Århus for at sikre bedst anvendelse af den samlede ekspertise.

Af Sundhedsstyrelsens vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje mv. fremgår, at behandling med enhver form for støbt krone er at betragte som en endelig protetisk erstatning. Patienter, som tidligere har modtaget protetisk behandling for offentlige

midler og, hvor den protetiske behandling trænger til reparation / udskiftning, har dermed ikke ret til reparation eller udskiftning af tidligere bevilget protetisk behandling.

2.3 Lovforslag

Overvejelser

Det er regeringens mål, at alle skal sikres en behandling af høj kvalitet, og at uligheden i sundhed skal mindskes. Dette gælder også uligheden i tandsundhed.

Lovforslaget skal sikre adgang til tandpleje af høj kvalitet for personer med sjældne sygdomme, som har ekstraordinære behov for tandbehandling. Dette behov kan enten udgøre en del af selve sygdommen eller være en følgevirkning heraf.

Sundhedsstyrelsen anslår, at patientgruppen, som på grund af en sjælden sygdom har særligt store tandproblemer, omfatter ca. 4.300 personer. Sundhedsstyrelsen har endvidere vurderet, at behandlingsbehovet kan opdeles i følgende to kategorier:

Kategori 1: Vedligeholdelse og udskiftning af protetisk behandling (ca. 1.600 personer).

Kategori 2: Ekstraordinær forebyggelse og konserverende tandpleje (ca. 2.700 personer).

Formålet med lovforslaget er, ud fra målsætningen om at mindske ulighed i sundhed, at sikre patientgruppen adgang til disse tandplejetilbud, således at de både sundhedsfagligt og økonomisk stilles så lige med andre borgere som muligt.

Den forslåede ændring i § 166 i sundhedsloven pålægger regionsrådet at yde særligt tilskud til tandpleje til personer, der på grund af sjældne sygdomme har betydelige, dokumenterede tandproblemer. Dermed udvides personkredsen i den tilskudsordning, der med lov nr. 1315 af 20. december 2000 om ændring af lov om tandpleje mv. blev indført for personer, der på grund af Sjøgrens Syndrom eller på grund af kræftbehandling med strålebehandling i hoved eller halsregion eller på grund af kemoterapi har betydelige, dokumenterede tandproblemer. Disse personer har i dag en maksimal årlig egenbetaling på 1.725 kr. (2012-niveau). Det fremgår af bemærkningerne til det dengang fremsatte lovforslag (lovforslag nr. L 88, samling 2000/01), at beløbet for den maksimale egenbetaling (dengang sat til 1.300 kr. årligt) svarer til den gennemsnitlige egenbetaling i voksentandplejen.

Sundhedsstyrelsen har peget på, at personer med behov for vedligeholdelse og udskiftning af protetisk behandling (kategori 1, jf. ovenfor) optimalt set bør behandles på de odontologiske landsdels- og videnscentre, hvor der, i medfør af § 163 i sundhedsloven, ikke kan opkræves egenbetaling.

Visitationskravene til behandling på de odontologiske landsdels- og videnscentre fremgår af Sundhedsstyrelsens vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje. Derfor vil Sundhedsstyrelsen i sin samlede revision af vejledningen som led i udmøntningen af aftalen om finansloven for 2012 lade det fremgå, at personer i kategori 1 nu er omfattet af et vederlagsfrit tilbud om vedligeholdelse og udskiftning af protetisk behandling på de odontologiske landsdels- og videnscentre.

Ændringer i udmøntningen af bemyndigelsesbestemmelsen i § 166

Sundhedslovens § 166, stk. 3, bemyndiger ministeren for sundhed og forebyggelse til at fastsætte nærmere regler for støtte til de nævnte patientgrupper i sundhedslovens § 166. Med lovændringen vil denne bemyndigelsesbestemmelse fremover også blive udmøntet med henblik på fastsættelse af de nærmere regler for støtte til personer med medfødte sjældne sygdomme, som medfører betydelige, dokumenterede tandproblemer. De nærmere regler er udmøntet i kapitel 7 i bekendtgørelse om tandpleje, der som følge af lovændringen skal tilføjes en ny bestemmelse. Dette kapitel fastsætter i den nuværende bekendtgørelse de overordnede vilkår for tildelingen af tilskud til kræftpatienter og personer med Sjøgrens Syndrom i bekendtgørelsens §§ 23-25.

Denne i bekendtgørelsen ny bestemmelse om tilskud til den i lovforslaget indbefattede patientgruppe skal svare til bekendtgørelsens bestemmelser om de eksisterende tilskudsordninger til tandpleje i medfør af sundhedslovens § 166 og dermed omhandle krav til patientens dokumentation af behov for og udgifter til behandling, de af ordningen omfattede behandlingskategorier, patientens maksimale egenbetaling samt årlig regulering af denne, regionsrådets mulighed for forhåndsgodkendelse af afgivne behandlingstilbud samt vilkår for patienter, der ønsker at modtage et dyrere behandlingstilbud end det af regionsrådet godkendte.

Desuden vil Sundhedsstyrelsen opdatere vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje mv. Opdateringen vil indeholde en beskrivelse af målgruppen for tilskudsordningen herunder de specielle odontologiske problemer, der kan være hos denne gruppe patienter. Desuden udarbejdes en vejledende liste over sjældne sygdomme, som vil høre ind under tilskudsordningen, og som vil blive et bilag til vejledningen. Videre vil tandplejens indhold, ordningens omfang, bestemmelser om tilskud og egenbetaling samt kvalitetssikring blive beskrevet. Endvidere skal det fremgå, at personer med behov for vedligeholdelse og udskiftning af protetisk behandling har adgang til dette på de odontologiske landsdels- og videnscentre.

3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige

Regionernes merudgifter vedrørende tandpleje til personer med sjældne sygdomme er beregnet til 22 mio. kr. om året. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens oplysninger skønnet udgiftsfordelingen til ordningen til at udgøre ca. 25-30 pct. til vedligeholdelse og udskiftning af tidligere udført højt specialiseret behandling på de ontologiske landsdels- og videnscentre (kategori 1) og ca. 70-75 pct. til udgifter til direkte regionalt tilskud til ekstraordinær forebyggelse og konserverende tandpleje, som varetages i privat praksis (kategori 2).

4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet

Forslaget har ikke økonomiske eller administrative konsekvenser for erhvervslivet.

5. Administrative konsekvenser for borgerne

Forslaget har ikke administrative konsekvenser for borgerne.

6. Miljømæssige konsekvenser

Forslaget har ikke miljømæssige konsekvenser.

7. Forholdet til EU-retten

Forslaget har ingen EU-retlige aspekter.

8. Hørte myndigheder og organisationer m.fl.

Lovforslaget er i høring hos følgende myndigheder og organisationer:

Danske Regioner, KL, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Tandlægeforeningen, De Offentlige Tandlæger og Dansk Tandplejerforening

9. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/ Mindreudgifter	Negative konsekvenser/ merudgifter
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Regionernes merudgift skønnes til 22 mio. kr. årligt
Administrative konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Ingen
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Ingen	

*Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser**Til § 1*

Bestemmelsen pålægger regionsrådet at yde et særligt tilskud til tandpleje til personer, der på grund af medfødte sjældne sygdomme (dvs. med en hyppighed på højst 1:10.000) har betydelige, dokumenterede tandproblemer.

Sundhedslovens § 166, stk. 3, der bliver stk. 4, bemyndiger ministeren for sundhed og forebyggelse til at fastsætte nærmere regler for støtte til de nævnte patientgrupper i sundhedslovens § 166. Med hjemmel i denne bemyndigelsesbestemmelse vil der blive fastsat regler for støtte til personer med medfødte sjældne sygdomme, som medfører betydelige, dokumenterede tandproblemer.

Desuden vil Sundhedsstyrelsen opdatere vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje mv. I denne sammenhæng vil tilskudsordningens

målgruppe, tandplejens indhold, ordningens omfang, bestemmelser om tilskud og egenbetaling samt kvalitetssikring således blive beskrevet. Der vil blive udarbejdet en vejledende liste over de sjældne sygdomme, som er omfattet af tilskudsordningen. Endvidere skal det fremgå, at personer med behov for vedligeholdelse og udskiftning af protetisk behandling har adgang hertil på de odontologiske landsdels- og videnscentre.

Til § 2

Det foreslås, at lovforslaget træder i kraft den 1. februar 2012.

Til § 3

Denne bestemmelse fastsætter lovens territoriale anvendelsesområde, der følger hovedloven.

Lovforslaget sammenholdt med gældende lov*Gældende formulering**Lovforslaget***§ 1**

I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010, som senest ændret ved lov nr. 607 af 14. juni 2011, foretages følgende ændring:

1. I § 166 indsættes efter stk. 2 som nyt stykke:

§ 166. Regionsrådet yder et særligt tilskud til tandpleje til kræftpatienter, der på grund af strålebehandling i hoved eller halsregionen eller på grund af kemoterapi har betydelige dokumenterede tandproblemer.

Stk. 2. Regionsrådet yder et særligt tilskud til tandpleje til personer, der på grund af Sjøgrens Syndrom har betydelige dokumenterede tandproblemer.

Stk. 3. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler for støtte til de nævnte patientgrupper, herunder for størrelsen af patientens maksimale egenbetaling i praksistandplejen.

»*Stk. 3.* Regionsrådet yder et særligt tilskud til tandpleje til personer, der på grund af medfødte sjældne sygdomme har betydelige, dokumenterede tandproblemer.«

Stk. 3 bliver herefter stk. 4.

§ 2

Loven træder i kraft den 1. februar 2012.

§ 3

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.