

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: DEPMHE
Sags nr.: 1211387
Dok. Nr.: 1122166
Dato: 19. december 2012

KOMMENTERET HØRINGSNOTAT

vedrørende

Forslag til

Lov om ændring sundhedsloven

(Økonomisk støtte til tandproteser til personer med epilepsi) – L 110

1. Hørte myndigheder og organisationer

Et udkast til lovforslag har fra den 28. november 2012 til den 5. december 2012 været sendt i høring hos Danske Patienter, Danske Regioner, Dansk Tandplejerforening, Datatilsynet, De Offentlige Tandlæger, Epilepsiforeningen, Kommunernes Landsforening, Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Lægeforeningen, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Patientforeningen Danmark, Praktiserende Tandlægers Organisation, Sundhedsstyrelsen, Sygeforsikringen "danmark", Tandlægeforeningen og Videnscenter for Handicap og Socialpsykiatri.

Udkastet til lovforslag har desuden været tilgængelige på www.borger.dk under Høringsportalen.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har modtaget indholdsmæssige bemærkninger fra følgende parter:

Dansk Tandplejerforening, De Offentlige Tandlæger, Epilepsiforeningen, KL og Tandlægeforeningen.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses kommentarer til de indkomne høringsvar, som gennemgås nedenfor, er anført i *kursiv*.

2. Høringssvarene - generelle bemærkninger

Lovudkastet er blevet positivt modtaget i høringskredsen.

Dansk Tandplejerforening kan tilslutte sig forslaget, og **Tandlægeforeningen** udtrykker stor tilfredshed med, at personer med epilepsi får mulighed for økonomisk hjælp til udbedring af skader, der kan opstå ved anfald. Også **KL** er positiv over for forslaget.

Epilepsiforeningen anfører, at lovforslaget fortjener stor ros, da det indeholder en meget klar forbedring af nogle utålelige vilkår, som en mindre gruppe borgere med epilepsi har døjet med gennem en lang årrække.

De Offentlige Tandlæger finder, at det havde været mere rimeligt at lade epilepsipatienter være omfattet af de regler, der gælder for andre lidelser, der kan give øgede tandlægeudgifter, men bemærker samtidig, at det ikke synes at være det, der indgår i finanslovsaftalen.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse kan bekræfte, at det ligger uden for rammerne af finanslovsaftalen for 2013 at lade personer med epilepsi være omfattet af de regler, der gælder for tilskud til tandpleje til personer med medfødte sjældne sygdomme m.fl. efter sundhedslovens § 166.

3. Høringssvarene - specielle bemærkninger

3.1. Skader der er dækket af en forsikring

Epilepsiforeningen finder, at det kan give anledning til fortolkningsproblemer i praksis, når det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at der kun vil kunne ydes støtte til tandproteser i det omfang, skaden ikke er dækket af en forsikring. Foreningen er på den baggrund i tvivl om, hvorvidt ordningen dækker skader, der er omfattet af en tandskadeerstatning med et maksimumbeløb, og derfor ikke nødvendigvis dækker udbedringen af den samlede skade. Man finder i den forbindelse, at det bør præciseres, at kommunen er forpligtet til at dække restudgiften op til det behandlingsforslag, som kommunen har godkendt.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse er enig i, at en eventuel tandskadeforsikring, der ikke rækker udbedringen af den samlede skade ikke skal være til hinder for, at personen kan få dækket den resterende del af udgiften op til det behandlingsoverslag, som kommunen har godkendt. Dette vil blive præciseret i forbindelse med den nærmere udmøntning af ordningen i bekendtgørelse om tandpleje.

3.2. Afgrænsning af den personkreds, der vil kunne opnå støtte

Epilepsiforeningen finder det uheldigt, at den foreslåede støtteordning ifølge bemærkningerne til lovforslaget alene omfatter personer med gentagne, uprovokerede epileptiske anfald. Man henviser i den forbindelse til, at der også kan opstå tandskader i forbindelse med personens første anfald. Endvidere finder foreningen, at betegnelsen "uprovokeret" kan give anledning til fortolknings tvivl, fx om hvorvidt stress kan betegnes som en anfaldsprovokerende faktor eller ej. Foreningen finder på den baggrund, at sætningen bør udgå.

Det er Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses opfattelse, at diagnosen epilepsi bør være en forudsætning for, at der kan opnås støtte efter ordningen. Hertil kommer, at det vil kunne vanskeliggøre sagsbehandlingen i kommunerne, hvis der skal kunne ydes tilskud til epileptiske anfald, der opstår, inden diagnosen er stillet, idet den tidsmæssige sammenhæng mellem anfald, ulykke og skade således ikke kan opfyldes.

Endvidere kan det oplyses, at hensigten med at præcisere, at støtteordningen omfatter skader i forbindelse med uprovokerede, epileptiske anfald er at understrege, at ordningen ikke omfatter anfald af epileptisk karakter, der ikke er forbundet med diagnosen epilepsi. Det betyder bl.a., at ordningen ikke omfatter skader, der skyldes såkaldt refleksepilepsi, der fx kan være udløst af fotostimulation eller specielle musikstykker. Ordningen omfatter heller ikke skader, der opstår i forbindelse med provokerede krampeanfald udløst af stress, søvnmangel eller hypoglykæmi hos personer, der ikke har epilepsi. Dette er blevet præciseret i det endelige udkast til lovforslag. Desuden vil Sundhedsstyrelsen i forbindelse med en kommende opdatering af styrelsens vejledning om omfanget af og kravene til den kommunale og regionale tandpleje nærmere præcisere, hvad der skal forstås ved uprovokerede anfald i relation til personer, der har fået diagnosen epilepsi.

3.3. Begrebsafklaring

Tandlægeforeningen anfører, at der bør fastlægges retningslinjer for begreberne kosmetisk "vansirende" og "funktionelt ødelæggende" følger af skader. Foreningen finder desuden, at begrebet "tandprotese" kan give anledning til misforståelse, idet begrebet anvendes synonymt med tandprotetisk erstatning og dækker såvel aftagelige proteser som faste protetiske erstatninger.

Sundhedsstyrelsen har over for Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse oplyst, at det i den konkrete sammenhæng ikke er muligt at definere begreberne "vansirende" og "funktionelt ødelæggende" følger af skader på tænder, mund eller kæber præcist, entydigt og udtømmende. Sundhedsstyrelsen oplyser desuden, at erfaringen viser, at der ved nærmere definition af sådanne begreber i disse sammenhænge altid vil være forhold, der ikke kan inkluderes, hvilket giver anledning til tvivlsspørgsmål med efterfølgende administration og stillingtagen i specifikke sagstilfælde fra myndighedernes side. Kommunerne vil således ved administration af ordningen skulle tage udgangspunkt i hvert enkelt patienttilfælde og ud fra en individuel sundhedsfaglig vurdering afgøre, om der vil være tale om kosmetisk vansirende og funktionelt ødelæggende skader.

Begrebet "tandprotese" er i det endelige udkast til lovforslag ændret til "tandprotese (tandprotetiske erstatninger)", idet Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse er enig i, at tandproteser med fordel vil kunne erstattes med "tandprotetisk erstatning".

3.4. Senskader

Tandlægeforeningen anfører, at det kan tage lang tid før tandproblemer efter traumer udvikler sig, og at lovforslaget derfor også bør omfatte senskader som direkte følge af ulykkestilfælde.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse finder det væsentligt at holde fast i, at der skal være en tidsmæssig sammenhæng mellem ulykke og det behandlingsbehov, der er opstået, og at der således ikke kan gives økonomisk støtte til senskader. Dette vil også være i overensstemmelse med den eksisterende ordning efter sundhedslovens § 135 om støtte til ulykkesbetingede skader.

3.5. Behandling af ansøgning om støtte

Det er **Epilepsiforeningens** opfattelse, at den i lovforslaget skitserede fremgangsmåde, hvor der vil skulle indgives ansøgning om støtte til tandproteser og indsendes forskellige former for dokumentation, kan virke unødigt tung. Foreningen understreger endvidere, at der vil være brug for, at myndighederne tilrettelægger en smidig administration af ordningen, fordi der ofte er tale om skader, hvor der vil være et akut behandlingsbehov.

KL anfører, at man forventer, at den foreslåede ordning vil medføre meradministration i kommunerne, da der oftest er tale om komplekse sager. Det anføres desuden, at det ikke er muligt at anslå meradministrationen på det foreliggende grundlag, og at det derfor ikke er muligt at vurdere de beregnede økonomiske konsekvenser. KL imødeser på den baggrund en efterfølgende DUT-høring.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse er enig i, at sagsbehandlingen i sager om støtte efter den foreslåede ordning bør tilrettelægges under behørig hensyntagen til, at der for den berørte personkreds oftest vil være et behov for, at behandlingen iværksættes inden for kort tid efter skadens opståen. Ministeriet er desuden enig i, at kravene til dokumentation for sygdom og skade ikke bør være uforholdsmæssigt høje. Beskrivelsen af kravene til dokumentation er på den baggrund

"blødt" op i det endelige udkast til lovforslag med henblik på at sikre en tilstrækkelig fleksibilitet i forbindelse med ordningens nærmere tilrettelæggelse.

Desuden kan ministeriet bekræfte, at der vil blive gennemført en DUT-høring over lovforslaget.

4. Lovforslaget

Som det er fremgået, har Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse i det fremsatte lovforslag foretaget enkelte tilføjelser af præciserende karakter i forhold til det udkast til lovforslag, som har været sendt i høring.