

ning og behandling af patienter med sjældne sygdomme og handicap, hos hvem den tilgrundliggende tilstand giver anledning til specielle problemer i tand-, mund og kæberegionen.

Det vil være hensigtsmæssigt at etablere et udstrakt samarbejde imellem den odontologiske landsdels- og videncenterfunktion og de centre inden for sygehusvæsenet, der varetager den kirurgiske behandling af patienter med svære kraniofaciale misdannelser, og det vil derfor være hensigtsmæssigt at placere de 2 funktioner på Rigshospitalet og Århus Universitetshospital, som i samarbejde med de 2 tandlægeskoler kan varetage opgaven. Det skal imidlertid understreges, at den type behandling, der tænkes lagt inden for den højt specialiserede odontologiske funktion, ikke er af same type som den tand-, mund- og kæbekirurgiske landsdelsfunktion, der i samarbejde med andre specialer varetager behandling af de svære kraniofaciale misdannelser.

#### Til § 6 d.

Bestemmelsen har til formål at kompensere visse Sjögren-patienter eller kræftpacienter, der har modtaget strålebehandling eller kemoterapi, for de merudgifter til tandpleje, som de pågældende har i forhold til den øvrige befolkning som følge af deres sygdom eller sygdomsbehandling.

Ifølge Amtstandplejeudvalgets rapport har visse Sjögren-patienter på grund af deres almensygdom, der bl.a. angriber spytkirtlerne, en nedsat spytfunktion, der medfører en øget cariesaktivitet samt ofte medfører slimhindeforandringer. Disse patienter har uanset gode tandplejevaner væsentlig større udgifter til tandpleje end normalbefolkningen. Ifølge en undersøgelse ligger merudgifterne i størrelsesordenen 3.000 – 8.000 kr. årligt.

Amtstandplejeudvalget har endvidere peget på, at stålebehandlede kræftpacienter som følge af strålebehandlingen ligeledes har dokumenterede tandproblemer. Udvalget har skønnet, at merudgifterne for de pågældende patienter ligger i størrelsesordenen 7.500 kr. årligt.

Herudover er der efter regeringens opfattelse også behov for et forbedret tandplejetilbud til kræftpacienter, der kan dokumentere betydelige tandproblemer som følge af kemoterapi. Lovforslaget indeholder derfor hjemmel til, at der kan ydes en særlig støtte også til disse patienter på linie med støtten til de strålebehandlede kræftpacienter.

De strålebehandlede kræftpacienter har – i modsætning til de kemobehandlede kræftpacienter og Sjögren-patienter - i dag mulighed for at få støtte til tand-

proteser efter servicelovens § 97, men bestemmelsen giver ikke mulighed for at dække øgede udgifter til forebyggende og behandlende tandpleje. Udgifter hertil dækkes efter de almindelige regler for tilskud til voksenbefolkningen, dvs. efter sygesikringslovgivningen og den sociale lovgivning.

De nævnte patientgrupper vil normalt ikke have behov for et specialiseret behandlingstilbud, men for almindelig forebyggende og behandlende tandpleje, som de pågældende – ligesom den øvrige voksenbefolkning - vil kunne modtage i privat tandlægepraksis. Der er alene tale om, at de pågældende på grund af deres sygdom/behandling har behov for tandplejeydelse i langt videre omfang end øvrige borgere.

Bestemmelsens stk. 3 bemyndiger sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler for støtte. Da formålet med en særlig tilskudsordning i videst muligt omfang er at sidestille de pågældende økonomisk med den øvrige befolkning, vil der blive fastlagt en supplerende tilskudsordning, som begrænser patienternes egenbetaling til 1.300 kr. årligt, hvilket svarer til den gennemsnitlige egenbetaling i voksentandplejen. Det er ikke tanken, at de pågældende skal have mulighed for en fuldstændig rekonstruktion af et tandsæt, som inden den nødvendige lægelige behandling har været forsvundet.

De regler, der skal fastsættes vedr. støtte, skal indeholde bestemmelser om, hvordan de relevante patienter visiteres til tandpleje efter den særlige tilskudsordning.

#### Til § 6 e.

Bestemmelsen bemyndiger sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler om omfanget af og kravene til den amtskommunale tandpleje. § 6 e svarer indholdsmæssigt til tandplejelovens § 5, stk. 1, i medfør af hvilken kommunernes opgaver inden for børne- og ungdomstandplejen og omsorgstandplejen nærmere er fastlagt. Sundhedsstyrelsens retningslinier for tilrettelæggelse af den kommunale tandpleje fra juni 1994 vil endvidere blive revideret, så de kommer til at indeholde et afsnit vedrørende den amtskommunale tandpleje.

#### Til § 6 f.

Med bestemmelsens stk. 2 ønskes præciseret, at det kun er specialbehandlingen, eksempelvis implantatbehandling m.v., der er vederlagsfri for den unge. Den almindelige forebyggende og behandlende tandpleje vil den unge over 18 år ligesom i dag skulle modtage i privat tandlægepraksis med tilskud i overensstemmelse med sygesikringsreglerne.