

Region Midtjylland

Betalingsspørgsmålet vedr. tandbehandling i tilknytning til sygehusbehandling

Bilag

til Regionsrådets

møde den 28. marts 2007

Punkt nr. 18

Til de amtslige sundhedsforvaltninger, samtlige sygehusledelser, direktionen for Hovedstadens Sygehusfællesskab samt sygehusenes øre-, næse- og halsafdelinger, tand-, mund- og kæbekirurgiske afdelinger og onkologiske afdelinger

Tandprotetisk rekonstruktion af patienter, der har fået udført odontologisk fokussanering inden strålebehandling på grund af kræft i hoved- og halsregionen eller på grund af alvorlige hæmatologiske lidelser

I finanslovsaftale for 2005 mellem regeringen (Venstre og Det Konservative Folkeparti) og Dansk Folkeparti er der afsat 10 mio. kr. årligt fra 2005 til dækning af udgifter forbundet med rekonstruktion af tandsættet hos visse kræftpatienter, der har fået foretaget odontologisk fokussanering.

Det drejer sig om patienter med kræft i hoved- og halsregionen og patienter med alvorlige hæmatologiske lidelser (blodkræft). Inden stråle- og / eller kemobehandling kan påbegyndes hos de nævnte patienter, har de ofte behov for omhyggelig behandling af tandsættet med henblik på at undgå komplikationer som følge af betændelsestilstande i tænderne (odontologisk fokussanering). En fokussanering, der dermed ofte er den nødvendige forudsætning for at sygehusbehandlingen kan iværksættes, kan bl.a. omfatte udtrækning af flere tænder.

Hidtil har den efterfølgende protetiske rekonstruktion af tandsættet efter fokussanering økonomisk set påhvilet kræftpatienten selv. Det har betydet, at ovennævnte kræftpatienter, der har behov for odontologisk fokussanering før påbegyndelse af behandling, har været svagere stillet end sammenlignelige patientgrupper. Det drejer sig om patienter, der skal have foretaget en tilsvarende nødvendig odontologisk fokussanering inden immunosuppressiv behandling i forbindelse med henholdsvis organtransplantation og indoperation af fremmedlegemer, f.eks. hjerteklapper. For sidstnævnte patientgruppers vedkommende har den efterfølgende tandprotetiske rekonstruktion efter fokussanering økonomisk set været regnet som et led i den behandling, der i øvrigt gives patienten på sygehuset, og dermed finansieret af sygehuset.

Ovennævnte finanslovsaftale betyder, at tandprotetisk rekonstruktion efter odontologisk fokussanering for de nævnte kræftpatienter fra 1. januar 2005 betragtes som en sygehusopgave. Herved sidestilles de omhandlede kræftpatienter med patienter, der skal modtage organtransplantation eller indoperation af fremmedlegemer.

I overensstemmelse med sygehuslovens regler er det op til sygehusmyndighederne selv at beslutte, om sygehuset selv vil varetage opgaven, eller om den protetiske rekonstruktion ønskes udlagt til varetagelse andetsteds, f.eks. hos praktiserende tandlæger eller på Tandlægeskolerne.

20. maj 2005

J.nr. 299-1/1/MMP

Enhed for Planlægning

Sundhedsstyrelsen

Islands Brygge 67

2300 København S

Tlf. 7222 7400

Fax 7222 7411

E-post info@sst.dk

www.sst.dk

Dir. tlf. 7222 7691

E-post mmp@sst.dk

I lighed med hvad der gør sig gældende på en del af tandplejelovens område, bør der foretages en odontologisk vurdering af, om fokussaneringen ud fra et væsentlighedskriterium medfører et protetisk behandlingsbehov, der ubehandlet vil resultere i varig funktionsnedsættelse. Der bør således i forbindelse med behandlingsplan anlægges en helhedsvurdering, for så vidt angår patientens samlede odontologiske status, før fokussanering blev iværksat, herunder tandsættets vedligeholdelsesgrad, samt prognosen for resttandsættet.

Side 2

Af hensyn til en smidig og ensartet administration af ordningen vil det være hensigtsmæssigt, at denne vurdering foretages af sygehusets afdeling for tand-, mund- og kæbekirurgi, hvor kræftpatienterne i forvejen undersøges med henblik på vurdering af behovet for sanering af tandsættet, inden stråle- og / eller kemobehandlingen kan iværksættes.

20-05-2005

En hensigtsmæssig løsning for langt hovedparten af de betandede patienter vil være at tilbyde patienten en delprotese. Imidlertid øger delproteser kariesmodtageligheden, hvorfor denne behandlingsløsning næppe er hensigtsmæssig i alle tilfælde. Ud fra en individuel vurdering kan det således være nødvendigt i meget få tilfælde at give behandling med fast protetik, som prismæssigt vil være dyrere.

Enhed for Planlægning
Sundhedsstyrelsen

Ordningen træder i kraft med virkning for patienter, som har fået foretaget fokussaneringen fra og med den 1. januar 2005.

Med venlig hilsen

Maria Malling

Patienten



Dato 9. marts 2007

Inger Kristiansen

Tel. +45 87284542

Inger.Kristiansen@stab.rm.dk

Side 1

Vedrørende ansøgning om betaling af tandbehandling

Region Midtjylland har 2. januar 2007 modtaget en klage fra Dem om afslag på betaling af tandbehandling fra Vejle Amt. Da De er bosiddende i Horsens og dermed er overgået til Region Midtjylland har Region Midtjylland behandlet Deres klage.

Sagsforløb:

I 2004 får De forud for indoperation af hjerteklapper fjernet en kindtand på kæbekirurgisk afdeling Vejle Sygehus. Af journalen fra Vejle Sygehus fremgår det, at De har mulighed for at modtage bevilling svarende til en delprotese. Hvis De endnu ikke har benyttet denne mulighed og ønsker De at benytte den, opfordres De til at rette henvendelse til Vejle Sygehus.

I efteråret 2005 bliver De indlagt på Århus Sygehus, afdeling V. De bliver indlagt for at få vurderet årsag til ansamlinger på højre lungehinde. Under indlæggelsesforløbet får De tandpine og kæbekirurgisk afdeling på Århus Sygehus trækker to tænder ud. De mener, at årsagen til tandudtrækningen kan tilskrives risikoen for betændelse i blodet.

Efterfølgende har De rettet henvendelse til en privatpraktiserende tandlæge med henblik på efterfølgende tandbehandling. De oplyser, at De skal betale 50.000 kr. for behandlingen.

De har henvendt Dem til daværende Vejle Amt med anmodning om betaling af den pågældende tandbehandling som følge af tandudtrækningerne i 2005, men Vejle Amt mener at De selv skal betale den efterfølgende tandbehandling.

Afgørelse:

Region Midtjylland kan ikke imødekomme Deres ansøgning for betaling af tandbehandling som følge af tandudtrækning i 2005.

Tandbehandling – og betaling heraf- er som udgangspunkt et privat anliggende. Kun i ganske få tilfælde vil efterfølgende tandbehandling, hvor der sker tandudtrækning forud for sygehusbehandling (fokussanering) blive betalt af det offentlige. Disse tilfælde er fastlagte i retningslinierne fra Sundhedsstyrelsen.

Det drejer sig om følgende tilfælde:

- Tandbehandling forud for indoperation af hjerteklapper, hvor der skal behandles med immunsuppressive midler
- Tandbehandling med indoperation af fremmedlegemer, hvor der behandles med immunsuppressive midler
- Patienter der får foretaget strålebehandling i hoved/halsregionen eller kemoterapi som følge af kræft
- Patienter med alvorlige hæmatologiske lidelser som skal have intensiv kemoterapi.

(retningslinier fra Sundhedsstyrelsen er vedlagte)

Som det fremgår, er Deres tilfælde ikke omfattet af Sundhedsstyrelsens retningslinier.

Denne afgørelse kan ikke ankes for anden administrativ myndighed, men det anbefales at De kontakter Deres hjemkommune for at forhøre Dem om eventuelle støttemuligheder.

Venlig hilsen

Inger Bonde Kristiansen
fuldmægtig