

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 07. maj 2007
Kontor: Regional sundhed
J.nr.: 2007-1133-171
Sagsbeh.: ADJ
Fil-navn: Dokument 4

Endelig besvarelse af spørgsmål nr. 465 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til inden- rigs- og sundhedsministeren den 19. april 2007

Spørgsmål 465:

"Ministeren bedes oplyse de finansielle konsekvenser af at indføre en ordning for offentlig finansiering af tandbehandling, hvor egenbetalingen begrænses til maksimalt 1 pct. af borgerens (de over 18 årige) indkomst. Det er en model lignende den Velfærdskommissionen overvejede i anden sammenhæng med sundhedsydelse. Forudsætningen for beregningen skal være, at man opretholder eksisterende ordninger, der tilgodeser svage grupper, således at ingen af de i dag identificerede svage grupper stilles ringere end i dag."

Svar:

Velfærdskommissionens model, der henvises til i spørgsmålet, blev foreslået i relation til indførelse af egenbetaling ved brug af praktiserende læge, special- og vagtlæge, skadestue og ambulans behandling.

Spørgsmålet sigter i modsætning hertil på at begrænse egenbetalingen på et område, hvor der allerede er egenbetaling.

En beregning af de finansielle konsekvenser af en ordning som den i spørgsmålet skitserede, vil kræve oplysninger om forbruget af tandbehandling på individniveau koblet med oplysninger om den enkeltes indkomst. Dette er nødvendigt for at beregne, hvor mange der bruger mere end 1 % af deres indkomst på tandbehandling, og hvor stort et beløb der i givet fald er tale om. Dette datagrundlag råder jeg ikke over.

Endvidere er det efter Indenrigs- og Sundhedsministeriets vurdering ikke muligt at vurdere hvilke ændringer i forbruget af tandlægehjælp, det ville medføre, hvis al tandbehandling bliver gratis, når en borger har betalt 1 % af vedkommendes indkomst til tandbehandling.

Det bemærkes endeligt, at indførelse af et indkomstafhængigt tilskudssystem vil have ganske betydelige administrative konsekvenser.