

Juelsminde 6/3, 2019

Til Liselott Blixt - Sundheds- og Ældreudvalget.

Dansk Selskab for Orthomolekylær Medicin, DSOM konstaterer med tilfredshed, at udvalget straks har fulgt op på vores nylige foretræde for udvalget om total stop for human brug af kviksølv i behandling i Danmark med 10 spørgsmål til sundhedsministeren.

Vi ser frem til at blive orienteret om besvarelsen af de 10 spørgsmål og stiller gerne vores konkrete viden på feltet til rådighed for udvalgets videre vurdering af, om besvarelsene er dækkende og inddrager de seneste års banebrydende forskningsresultater på området.

Vi vil særligt gøre opmærksom på at svaret på spørgsmål 540 vedrørende prisforskellen mellem plast- og kviksølvfyldninger også bør omfatte de samfundsmæssige og hyppige langsigtede følgeudgifter for patienterne.

I besvarelsen af spørgsmålet må de fremdragne priser på amalgamfyldningerne i sammenligningen derfor ganges med en "konsekvensfaktor" eller suppleres med en "tillægskostning" pr. udført fyldning, vurderet på baggrund af de samlede omkostninger ved anvendelsen af fyldningsmaterialet de pågældende gange pr. år:

a) Samfundsudgifterne

- til etablering og drift af de særlige kviksølvfiltre, som er lovmæssigt krævede i landets krematorier, af hensyn til at indfange kviksølvdampene fra amalgamtandfyldninger under kremeringerne.

b) Klinik-drift omkostningerne

- som påhviler alle landets tandklinikker til de lovbestemte regelmæssige udskiftninger af amalgamfiltre for opsamling og deponering af kviksølv-amalgam-partikler fra udboring af amalgamfyldninger. Udgifterne hertil er i dag en del af de samlede driftsomkostninger for tandklinikkerne og indgår derfor også i prissætningen af plasttandfyldningerne.

c) Patient-følgeudgifterne

- når amalgamfyldninger ældes og der så ofte opstår iatrogene skader (negative følgevirkninger) i forbindelse med ekspansion af fyldningsmaterialet mod den omgivende tandemalje og tandben. Dette ses som sprængnings-skader med afskalning af tandkronedele eller opståen af brudlinjer (infraktionslinjer) - ofte med kraftige og/eller langvarige smertereaktioner.

De patienter som anbefales at få lavet amalgam-tandfyldninger er ofte uoplyst herom, men for dem der senere rammes er omkostningerne ofte store i tilfælde af behov for kronebehandling eller evt. rodbehandling og ofte begge dele - eller decideret tandtab med behov for meget dyre tanderstatnings-behandlinger (bro eller implantat o.l.) - eller leve uden denne tand og deraf indskrænket tyggeevne.

I sådanne tilfælde er en evt. oprindelig prisforskel mellem plastmateriale og amalgam således helt ude af proportion.

Alle disse konsekvens-omkostninger ved behandlingsvalget af amalgam overses ofte ved prissammenligninger mellem de to alternativer.

I øvrigt kunne og burde de samfundsmæssige omkostninger til håndtering af kviksølv materialet modregnes i et lavere sygesikringstilskud til amalgamfyldninger end til plasttandfyldninger. Dette praktiseres i letland i dag og gør det sunde valg mere ligestillet rent økonomisk for forbrugeren.

Men hvorfor lappe på et tvivlsomt materiale hvor den faglige udløbsdato er langt overskredet og hvor håndhævelsen af "forsigtighedsprincippet" burde have været tilstrækkeligt grundlag for at have stoppet dets anvendelse.

DSOM afventer med interesse besvarelsen af de 10 spørgsmål og håber at udvalgets opfølgning på vores opråb kan føre til en endelig afslutning af denne epoke af uforstandig omgang med verdens farligste ikke radioaktive grundstof for menneskers og dyrs sundhed.

Venlig hilsen

Bent Christiansen
Næstformand, DSOM.