

VEDLEGG



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref
2021/643

Vår ref
21/841-

Dato
1 mars 2021

Dokument 8:110 S - Representantforslag om å sikre at alle personer som utsettes for en ulykke, også får dekket sine kostnader til nødvendig behandling av tannskader

Jeg viser til brev mottatt 16. februar 2021 fra Stortingets helse- og omsorgskomite som ber om min uttalelse til representantforslag fra Åshild Bruun Gundersen. Det ble fremmet følgende forslag (Dok. 8:110 S):

"Stortinget ber regjeringen påse at alle personer som får tannskader som følge av ulykke, skal få dekket behandling av dette."

Folketrygden utbetaler årlig om lag 2 milliarder kroner i stønad til tannbehandling, og omkring 500 000 mennesker mottar stønad hvert år. Blant vilkårene til stønad finner vi ulykke. Om lag 6500 personer mottok stønad fra folketrygden i 2017 på grunn av tannskade etter ulykke. Utbetalt beløp utgjorde om lag 40 mill. kroner i 2019. I de fleste tilfeller utbetales refusjonstakst. For personer som lider av sykdom som kan gi fallskader, utbetales det honorartakst ved tannskader. Selv om honorartakst gir en bedre utgiftsdekning for pasienten, har tannhelsetjenesten fri prissetting. Man må derfor gå ut fra at pasienten betaler en egenbetaling uansett stønadsnivå. Honorartakst gir imidlertid høyere utgiftsdekning fra det offentlige enn refusjonstakst.

I regelverket gis det i tillegg stønad ved ulykke som defineres som yrkesskade. Slik stønad (til yrkesskade) ble utbetalt til om lag 3400 personer i 2017, og stønaden utgjorde om lag 25 mill. i 2020 til dette formålet. Ved yrkesskade ytes det honorartakst.

Med andre ord er det knyttet offentlig finansiering til tannskader etter ulykke.

Regjeringen har som mål å utvide skjermingsordningene innen tannhelse gradvis. Departementet planlegger å gjennomgå flere av ordningene innenfor dagens folketrygdstønad til tannbehandling, som oppfølging av Blankholm-utvalgets anbefaling. I en politisk debatt om prioritering av offentlige midler til tannhelse, bør det tillegges vekt at det er enkelt og i mange tilfeller også rimelig for privatpersoner å forsikre seg i det ordinære forsikringsmarkedet mot tannskader ved ulykke. Forsikringsmarkedet er en effektiv måte å spre utgifter på mellom mennesker med omtrent samme risiko for å utløse en forsikringsutbetaling.

Når det gjelder helseforsikring derimot, er det slik at noen mennesker har medfødte tilstander og sykdommer, kronisk eller langvarig sykdom og i noen tilfeller sjeldne og omfattende lidelser som påvirker mange organer. Er man i en slik situasjon, er det dyrt og kanskje også umulig å forsikre seg mot framtidige utgifter og inntektstap. Betydningen av at det offentlige tar et ansvar, er da langt større. Dette legger jeg vekt på i det videre arbeidet innen tannhelseområdet.

Med hilsen



Bent Høie