

Til

Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering

Sendt pr. mail: bst@star.dk samt star@star.dk

Tandlægeforeningen
Amaliegade 17
1256 København K

Tel.: 70 25 77 11
info@tandlaegeforeningen.dk
www.tandlaegeforeningen.dk

CVR nr. 21318418

Dato: 23. februar 2026

Sagsbeh: SMA
E-mail: sma@tdl.dk
Sagsnr.: 2026-1322

Høringssvar fra Tandlægeforeningen vedrørende udkast til lovforslag om ændring af lov om aktiv socialpolitik (Vederlagsfri tandpleje for kontant-hjælpsmodtagere m.fl.)

Tandlægeforeningen takker for muligheden for at afgive et høringssvar vedrørende udkast af 10. februar 2026.

Tandlægeforeningen støtter den politiske ambition om at reducere sociale uligheder i tandsundhed og sikre økonomiske trængte borgere adgang til nødvendig tandpleje. Lovforslaget rejser imidlertid en række retlige og praktiske problemstillinger, som efter Tandlægeforeningens vurdering bør præciseres eller justeres for at sikre retssikkerhed, proportionalitet og en klar kompetencefordeling mellem kommuner og autoriserede sundhedspersoner.

1. ad. ordningens udmøntning - klar kompetencefordeling

Tandlægeforeningen finder det afgørende, at ordningen udmøntes således, at der sikres en klar og entydig kompetencefordeling mellem kommune og tandlæge. Dette vil begrænse unødigt bureaukrati, værne om sundhedsfaglige ansvar og skabe retssikkerhed og forudsigelighed for både borger og behandler.

På den baggrund anbefaler Tandlægeforeningen, at ordningen indrettes således:

- a. borgeren ansøger kommunen om tilskud på baggrund af sine økonomiske forhold.
- b. kommunen træffer afgørelse om, hvorvidt borgeren opfylder de økonomiske betingelser efter § 82 a, stk. 4.
- c. borgeren dokumenterer herefter bevillingen over for tandlægen.
- d. Tandlægen kan herefter iværksætte og gennemføre behandlinger op til 10.000 kr. uden yderligere forhåndsgodkendelse, svarende til den gældende ordning for den eksisterende målgruppe.
- e. kun behandlingsforløb over 10.000 kr. forelægges kommunen med henblik på vurdering af kriteriet "nødvendig og helbredsmæssigt velbegrundet".

En sådan model vil sikre, at kommunen alene foretager den økonomiske vurdering og dermed undgår at skulle tage stilling til sundhedsfaglige vurderinger i mindre sager. Dette vil reducere de administrative byrder for tandlægerne, skabe ensartethed mellem målgrupperne samt mindske risikoen for forsinkelse af nødvendig

behandling. Den foreslåede konstruktion i lovudkastet, hvor den nye målgruppe skal have forhåndsgodkendt samtlige behandlingsforløb, forekommer ikke proportional og medfører administrativ forskelsbehandling mellem økonomiske trængte borger.

På baggrund af ovenstående bør det præciseres i § 82 a, stk. 4, at kommunen alene skal tage stilling til, om borgeren opfylder de økonomiske betingelser for hjælp. Når dette er afklaret, bør tandlægen fastlægge og iværksætte behandlingen inden for beløbsrammen, uden yderligere forhåndsgodkendelse.

2. ad kompetencefordeling og økonomisk vurdering.

Det er foreningens vurdering, at det bør præciseres, at det alene er kommunen, der skal foretage den økonomiske vurdering af borgers forhold efter den foreslåede § 82 a, stk. 4. Tandlæger kan og skal ikke foretage økonomiske vurderinger eller påtage sig kreditrisiko som led i kommunes sagsbehandling. Det bør sikres, at vurderingen af borgerens økonomiske situation er foretaget og meddelt borgeren inden behandlingen iværksættes. En indledende, fagligt nødvendig undersøgelse med henblik på behandlingsplanlægningen bør dog kunne gennemføres, hvis borgeren selv kan afholde udgiften hertil, f.eks. via midler på tandkontoen. Det må ikke medføre økonomisk usikkerhed for tandlægen, at kommunens sagsbehandling endnu ikke er afsluttet. På den baggrund bør det fremgå, at en borger visiteret efter bestemmelsens § 82 a, stk. 4, skal kunne dokumentere bevillingen overfor tandlægen.

3. ad. afdragsordninger og lån

Det fremgår af bemærkningerne, at der kan lægges vægt på, om borgeren kan betale udgiften via afdragsordning eller lån. Det bør udtrykkeligt præciseres, at en eventuel afdragsordning eller lånefinansiering er et mellemværende mellem kommunen og borgeren. Tandklinikker kan ikke pålægges at etablere eller administrere afdragsordninger som led i den kommunale behovsvurdering.

4. ad. forholdet til private forsikringer

Det er foreningens vurdering, at det bør tydeliggøres, at eventuelle tilskud fra Sygeforsikringen Danmark eller andre forsikringsordninger alene er et mellemværende mellem kommunen og borgeren, herunder i relation til § 94 om tilbagebetaling/regres. Det pointeres udtrykkeligt, at tandlæger ikke må/skal pålægges at administrere modregning, tilbagebetaling eller opkrævning som følge af involvering af forsikringsordninger.

5. ad. kriteriet "nødvendig og helbredsmæssigt velbegrundet"

Det anbefales af Tandlægeforeningen, at forarbejderne til den nye § 82 a, stk. 4 præciseres i overensstemmelse med gældende forarbejder til § 82 a, stk. 6. Her bør det helt konkret fremgå: *Kravet om, at behandlingen skal være nødvendig og helbredsmæssig velbegrundet, vil som hovedregel være opfyldt, hvis behandlingsbehovet er dokumenteret i et behandlingsoverslag fra tandlægen.* Det bemærkes, at tandlægen som en autoriseret sundhedsperson er forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, jf. § 17 i lov om autorisation af sundhedspersoner og

om sundhedsfaglig virksomhed, samt at udvise uhildethed og omhu ved udfærdigelse af erklæringer, jf. § 20 i samme lov. Såfremt kommunen afslår at godkende et behandlingsforløb på mere end 10.000 kr., bør kommunen i afgørelsen angive eventuelle alternative behandlingsforslag, der kan anses for tilskudsberettigede efter bestemmelsen, medmindre behandlingen vurderes som helt overflødig eller udelukkende kosmetisk. En sådan præcisering er nødvendig for at sikre klar kompetenceafgrænsning og respekt for det sundhedsfaglige ansvar.

6. ad. 2-månedersreglen og informationspligt

Det bør afklares, hvordan kommunen vil sikre rettidig information til den behandlende tandlæge om ændrede økonomiske forhold, der kan medføre bortfald af tidligere godkendt tilskud. I den forbindelse bør det ligeledes præciseres, at tandlægen ikke må påføres økonomisk risiko som følge af ændringer i borgerens økonomiske forhold, som klinikken ikke har mulighed for at kende.

7. ad. sagsbehandlingstid

Lovforslaget anerkender, at ordningen indebærer individuelle skøn og derfor ikke fuldt ud kan automatiseres. I forlængelse heraf skal bemærkes, at en lang sagsbehandlingstid vil kunne medføre progression af orale sygdomme og dermed udgøre større behandlingsbehov og højere samfundsøkonomiske udgifter. Effektiv og rettidig sagsbehandling er derfor ikke alene et administrativt hensyn, men lige så vel et sundhedsfagligt og samfundsøkonomisk nødvendigt vilkår.

Sammenholdt med ovenstående finder Tandlægeforeningen det nødvendigt, at lovforslaget justeres og præciseres på de anførte punkter for at sikre retssikkerhed, proportionalitet og en klar kompetencefordeling mellem kommuner og autoriserede sundhedspersoner.

Vi står naturligvis til rådighed for uddybning af høringssvaret.



Torben Schønwaldt, tandlæge mTF
Formand



Isabel Brandt Jensen
Adm. direktør