

Valda remittenter

## Konsekvensutredning rörande ändring i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter och allmänna råd (TLVFS 2008:1) om statligt tandvårdsstöd, för ikraftträdande september 2013

### Innehåll

|   |          |
|---|----------|
| INLEDNING .....   | 2        |
| KONTAKTPERSONER VID FRÅGOR.....   | 2        |
| EN BESKRIVNING AV PROBLEMET SAMT VAD TLV VILL UPPNÅ MED FÖRESLAGNA ÄNDRINGAR .....  | 2        |
| BESKRIVNING AV ALTERNATIVA LÖSNINGAR FÖR DET TLV VILL UPPNÅ OCH VILKA EFFEKTERNA BLIR OM NÅGON REGLERING INTE KOMMER TILL STÅND .....                   | 3        |
| UPPGIFTER OM VILKA SOM BERÖRS AV REGLERINGEN .....  | 3        |
| UPPGIFTER OM KOSTNADSMÄSSIGA OCH ANDRA KONSEKVENSER REGLERINGEN MEDFÖR.....   | 3        |
| <i>Kostnadmässiga konsekvenser.....</i>   | <i>3</i> |
| <i>Konsekvenser för företagen/behandlaren.....</i>  | <i>3</i> |
| <i>Konsekvenser för Försäkringskassan och datorjournalleverantörer.....</i>   | <i>4</i> |
| <i>Konsekvenser för patienten .....</i>   | <i>4</i> |
| BEDÖMNING AV OM REGLERINGEN ÖVERENSSTÄMMER MED ELLER GÅR UTÖVER DE SKYLDIGHETER SOM FÖLJER AV SVERIGES ANSLUTNING TILL EUROPEISKA UNIONEN.....          | 4        |
| BEDÖMNING AV OM SÄRSKILDA HÄNSYN BEHÖVER TAS NÄR DET GÄLLER TIDPUNKTEN FÖR IKRAFTTRÄDANDE OCH OM DET FINNS BEHOV AV SPECIELLA INFORMATIONINSATSER ..... | 4        |
| ÖVRIGT.....   | 4        |

## Inledning

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) arbetar fortlöpande med att se över och utveckla regelverket för det statliga tandvårdsstödet. I denna konsekvensutredning föreslås ett fåtal ändringar inom tandvårdsstödet. Dessa planeras träda i kraft den 1 september 2013, vilket är samtidigt som den årliga översynen av tandvårdsstödet referenspriser och högkostnadsnivåer. Beslut rörande föreslagna ändringar fattas av Nämnden för statligt tandvårdsstöd. Beslutande möte är planerat till april 2013.

TLV har valt att även vid detta tillfälle göra ett omtryck av TLVFS (2008:1) om statligt tandvårdsstöd.

Nedan följer en övergripande sammanfattning av effekter med anledning av de ändringar som föreslås i föreskriften. I bilagan till denna konsekvensutredning presenteras varje ändringsförslag mer ingående. Där börjar varje avsnitt med en inledande beskrivning av området. Därefter redogörs för respektive ändringsförslag med en särskild konsekvensutredning för varje förslag.

Några övergångsregler bedöms inte vara aktuella vid dessa ändringar.

## Kontaktpersoner vid frågor

### *Odontologiska kontaktpersoner:*

Barbro Hjärpe [barbro.hjarpe@tlv.se](mailto:barbro.hjarpe@tlv.se)

Marja Engstrand [marja.engstrand@tlv.se](mailto:marja.engstrand@tlv.se)

### *Juridiska kontaktpersoner:*

Marie Forssell [marie.forssell@tlv.se](mailto:marie.forssell@tlv.se)

Ulrika Ternby [ulrika.ternby@tlv.se](mailto:ulrika.ternby@tlv.se)

## En beskrivning av problemet samt vad TLV vill uppnå med föreslagna ändringar

Ändringsförslagen avser mindre justeringar vilka inte i någon nämnvärd utsträckning påverkar företagens arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt. Som exempel kan nämnas att åtgärd 427 och 428 får två referenspriser, undersökningsåtgärder förtydligas med att de är avsedda för diagnostik, inledningstexter till åtgärdsgrupper förtydligas med att kontroller ingår i åtgärderna och åtgärd 480, Kontroll av koagulation, kan kombineras med fler åtgärder.

De detaljerade förslagen framgår i bilagan till konsekvensutredningen.

Utöver ändringsförslagen tillkommer en årlig indexjustering av referenspriserna samt en översyn av beloppsgränserna för högkostnadsskyddet. Index för dessa omräkningar får TLV del av från SCB i månads-skiftet april/maj. En indexering utförs årligen och metoden för beräkning av referenspriser och beloppsgränser är tidigare remitterad och beslutad av Nämnden för statligt

tandvårdsstöd. Beräkningarna kommer att följa denna metod och ingår i TLV:s omtryck av föreskriften som gäller från och med september 2013. Beslut om nya referenspriser och beloppsgränser för högkostnadsskyddet sker av Nämnden för statligt tandvårdsstöd under slutet av maj 2013.

Avsikten med föreslagna ändringar är att de både ska medföra förbättringar för patienterna och ge ett tydligare och enklare regelverk som medför färre tveksamheter vid tillämpningen för vårdgivarna. Den omtryckta föreskriften kommer att tryckas och publiceras i mitten av juni.

## **Beskrivning av alternativa lösningar för det TLV vill uppnå och vilka effekterna blir om någon reglering inte kommer till stånd**

Några alternativ till att föreskriva om föreslagna ändringar bedöms inte vara möjliga.

Om någon ändring inte utförs kan patienter i vissa fall inte få det tandvårdsstöd som de annars vore berättigade till. Det kan också innebära att någon vårdgivare förlorar tandvårdsersättning vid en efterhandskontroll på grund av att denne inte förstätt regelverket som avsett.

## **Uppgifter om vilka som berörs av regleringen**

Enskilda patienter berörs. Exempelvis kan förtydligandena om diagnostik och kontroll beröra en större grupp medan övriga förslag endast berör ett fåtal patienter men med stora behov.

Alla vårdsgivare inom tandvården bedöms kunna bli berörda av de föreslagna ändringarna, men i mindre omfattning.

## **Uppgifter om kostnadsmässiga och andra konsekvenser regleringen medför**

Konsekvenser per föreslagen ändring finns angivna i bilagan till denna konsekvensutredning.

### **Kostnadsmässiga konsekvenser**

#### **För tandvårdsstödet**

Kostnaderna för tandvårdsstödet bedöms kunna förändras endast i obetydlig omfattning med anledning av föreslagna ändringar.

#### **Administrativa kostnader för företagen**

I samband med indexomräkning av referenspriser och eventuell justering av beloppsgränser, behöver vårdgivarna, såväl inom offentlig som privat vård, uppdatera sina datorjournalssystem till ikraftträdandet av föreslaget omtryck. Föreslagna ändringar innebär endast ett fåtal justeringar i journalsystemen utöver detta.

TLV bedömer sammantaget att den administrativa kostnaden med anledning av i denna remiss föreslagna ändringar är försumbar.

### **Konsekvenser för företagen/behandlaren**

Flera av de ändringar som föreslås har sin grund i synpunkter och frågor från behandlare och vårdgivare avseende regelverket och dess innehåll. Det är TLV:s ambition att föreslagna

ändringar ska underlätta för behandlarna när det gäller såväl terapiplanering som att upplysa patienter om ersättningsregler och därmed minska den administrativa arbetsbördan. Konsekvenser för behandlarna av de föreslagna ändringarna redovisas i bilagan under respektive förslag.

### **Konsekvenser för Försäkringskassan och datorjournalleverantörer**

Ett fåtal av de föreslagna ändringarna medför programmering i IT-stödet. Med programmering avses både programmering av Försäkringskassans IT-stöd samt programmering av datorjournalleverantörerna.

### **Konsekvenser för patienten**

Föreslagna ändringar har i varierande grad konsekvenser för patienten. Ändringarna syftar till att säkerställa att patienter får tandvårdsstöd för den vård som behövs för att åstadkomma en frihet från smärta och sjukdomar, en förmåga att äta, tugga och tala undan större hinder, eller ett utseendemässigt godtagbart resultat i enlighet med portalparagrafen till tandvårdsstödet<sup>1</sup>.

Konsekvenser för patienten av de föreslagna ändringarna redovisas i bilagan under respektive förslag.

### **Bedömning av om regleringen överensstämmer med eller går utöver de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till Europeiska unionen**

Regleringen rörande det statliga tandvårdsstödet är en nationell angelägenhet och bedöms inte beröra EU-rätten.

### **Bedömning av om särskilda hänsyn behöver tas när det gäller tidpunkten för ikraftträdande och om det finns behov av speciella informationsinsatser**

Datum för ikraftträdande föreslås vara den 1 september 2013. Föreskriften planeras att utkomma från tryckeriet i mitten av juni månad.

Förslagen till ändringar remitteras och offentliggörs i mitten av februari. Sammantaget bedömer TLV att inte några särskilda informationsinsatser behövs.

### **Övrigt**

I enlighet med 3 § 1 förordningen (2011:118) om myndigheters inhämtande av yttrande från Regelrådet bedömer TLV att de föreslagna ändringarna är av sådan enkel beskaffenhet att Regelrådets hörande skulle sakna betydelse.

---

<sup>1</sup> 1 kap 3 § lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd

## Bilaga

# Förslag till ändring i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter och allmänna råd (TLVFS 2008:1) om statligt tandvårdsstöd, september 2013

### Diagnostik respektive kontroll

Undersökningsåtgärder och inledande text till åtgärdsgrupper

|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
| 103 | <b>Åkut eller kompletterande undersökning, utförd av tandläkare</b><br>Åtgärden tillämpas som en enskild <b>diagnostik</b> åtgärd vid <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>akut eller kompletterande</b> undersökning <b>och diagnostik</b>, eller</li> <li>- kontroll av befintlig sjukdom eller behandlingsresultat.</li> </ul> Åtgärden tillämpas som en kompletterande åtgärd till 101 eller 102 när vidare undersökning behövs inför bettrehabilitering eller vid munhälsorelaterade sjukdomar eller problem.<br>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 107 eller 108 för samma patient under samma dag och med samma behandlare.  | 330<br>Nytt pris<br>fastställs<br>våren 2013   | 390<br>Nytt pris<br>fastställs<br>våren 2013   |
| 104 | <i>Har upphävts genom (TLVFS 2012:2).</i>   |  |  |
| 105 | <b>Kompletterande eller akut undersökning, kontroll av behandlingsresultat, utförd av tandhygienist</b><br>Åtgärden tillämpas <b>som en diagnostikåtgärd vid</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>som</b> en kompletterande <b>fullständig</b> parodontal undersökning efter <b>åtgärd 101 undersökning hos tandläkare</b>,</li> <li>- <b>vid</b> utvärdering av behandlingsresultat efter avslutad behandlingsserie inklusive expectansperiod,</li> <li>- <b>vid</b> undersökning av akuta tillstånd, eller</li> <li>- <b>vid</b> fördjupad kariesutredning inklusive kostanamnes.</li> </ul> Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 102 för samma patient under samma dag och vid samma mottagning.<br>Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per patient, dag och behandlare. | 530<br>Nytt pris<br>fastställs<br>våren 2013   | -  |
| 106 | <i>Har upphävts genom (TLVFS 2012:2).</i>   |  |  |
| 107 | <b>Omfattande akut eller kompletterande undersökning, utförd av tandläkare</b><br>Åtgärden tillämpas som en enskild <b>diagnostik</b> åtgärd vid <ul style="list-style-type: none"> <li>- omfattande <b>akut eller kompletterande</b> undersökning <b>och diagnostik</b>, eller</li> <li>- omfattande kontroll av befintlig sjukdom eller behandlingsresultat.</li> </ul> Åtgärden tillämpas som en kompletterande åtgärd till 101 eller 102 när vidare, mer omfattande, undersökning behövs inför bettrehabilitering eller av munhälsorelaterade sjukdomar eller problem.<br>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 103, 108 eller ytterligare 107 för samma patient under samma dag och med samma behandlare.  | 935<br>Nytt pris<br>fastställs<br>våren 2013   | 1 120<br>Nytt pris<br>fastställs<br>våren 2013 |
| 108 | <b>Utredning inklusive undersökning, utförd av tandläkare</b><br>Åtgärden tillämpas när omfattande <b>undersökning och</b> utredning <b>om sammanlagt</b> 60 minuter eller mer krävs inför bettrehabilitering eller av munhälsorelaterade sjukdomar eller problem.<br>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 103, 107 eller ytterligare 108 för samma patient under samma dag och med samma behandlare.  | 1 535<br>Nytt pris<br>fastställs<br>våren 2013 | 1 930<br>Nytt pris<br>fastställs<br>våren 2013 |

### 500 Rotbehandlingsåtgärder

Samtliga åtgärder i 500-serien innefattar **allt samtliga moment vid** rotbehandling, såsom **kofferdamläggning**, röntgen, bakterieprov och upprepade rensningar **och kontroller**, fram till färdig rotfyllning och förslutning av tanden med temporär fyllning.

I förekommande fall ingår även återbesök **för kontroll och behandling** vid **komplikationerefterbesvär**.

## 700 Reparativa åtgärder

Samtliga åtgärder i 700-serien innefattar bedövning, exkavering, material och nödvändig friläggning (undantaget friläggning med lambå), putsning och polering, anpassning av ocklusion mot motstående käke, torrläggning (friläggning och anläggande av matris och kofferdam) samt i förekommande fall kontrollröntgen.

Fyllningar utförda med fyllningsmaterial avsedda för permanent bruk är ersättningsberättigande. Till fyllningsmaterial avsedda för permanent bruk räknas även inlägg eller fasader.

I förekommande fall ingår även återbesök [för kontroll och justering](#).

## 800 Protetiska åtgärder

| Åtgärds-kod   | Åtgärd | Referenspris<br>fr o m<br>2013-01-01 | Referenspris<br>specialist-<br>tandvård<br>fr o m<br>2013-01-01 |
|---|--------|--------------------------------------|---|
| <b>Tandstödd protetik</b>   |        |                                      |   |
| Samtliga åtgärder för tandstödd protetik innefattar bedövning, material, nödvändig friläggning (undantaget friläggning med lambå), exkavering och i förekommande fall preprotetiska fyllningar eller preprotetisk bettslipning, <del>samt</del> provisorium, <a href="#">samt kontroll och eventuell justering upp till tre månader efter slutförande av åtgärden</a> .<br>I åtgärderna ingår även tandtekniskt arbete inklusive materialkostnad om inte annat anges samt i förekommande fall även kontrollröntgen. |        |                                      |   |

### **Implantatprotetiska åtgärder**

Samtliga åtgärder vid implantatbehandling innefattar material om inte annat anges, ~~samt~~ läkhättor eller provisorium på implantatet, [samt kontroll och eventuell justering upp till tre månader efter slutförande av åtgärden](#).

I åtgärderna ingår även tandtekniskt arbete inklusive materialkostnad om inte annat anges samt i förekommande fall preprotetisk bettslipning eller kontrollröntgen.

## Konsekvensutredning

### **Beskrivning av problemet:**

Undersökningsåtgärderna 101-108 avser diagnostik. Det kan även gälla ny diagnostik som en följd av en tidigare utförd behandling.

Kontroll av behandlingsresultat inom ramen för en åtgärd, ingår däremot i den aktuella åtgärden. Missförstånd har rätt om dessa skillnader, med återkrav och överklaganden vid efterhandskontroller som följd.

För vissa åtgärdsgrupper, till exempel *Avtagbar protetik*, *Reparation av tandstödd protetik*, *Reparation av avtagbar protetik* och *Reparation av implantat och implantatstödd protetik* framgår i den inledande texten för åtgärdsgruppen att kontroll ingår i åtgärderna. Det gör det däremot inte i inledningstexten för åtgärdsgrupperna *Tandstödd protetik* eller *Implantatprotetiska åtgärder*. Förtydliganden behöver därför ske.

Även i inledningstexten för *500 Rotbehandlingsåtgärder* och *700 Reparativa åtgärder* saknas information om kontroll.

Samtidigt bör inledningstexten för 500-åtgärderna förtydligas med att samtliga moment *såsom kofferdamläggning* ingår. Ordet *komplikationer* i denna inledningstext kan missförstås. Komplikationer vid rotbehandling, till exempel rotfraktur, kan innebära ett nytt tillstånd där åtgärder för behandling är ersättningsberättigande. Återbesök för kontroll och behandling av eventuella efterbesvär till följd av rotbehandling ingår däremot i rotbehandlingsåtgärden.

Vid efterhandskontroll (EHK) av åtgärd 105 *Kompletterande eller akut undersökning, kontroll av behandlingsresultat, utförd av tandhygienist* har många frågor uppkommit om när åtgärden kan tillämpas. Frågorna gäller främst den nämnda skillnaden mellan diagnostik och kontroll. Åtgärd 105 är en diagnostikåtgärd. Åtgärden bör också justeras så att en kompletterande fullständig parodontal undersökning är ersättningsberättigande även efter annan undersökningsåtgärd hos tandläkare än enbart åtgärd 101, såsom åtgärd 103, 107 eller 108.

Även åtgärd 103 *Akut eller kompletterande undersökning, utförd av tandläkare* och 107 *Omfattande akut eller kompletterande undersökning, utförd av tandläkare* behöver förtydligas med att de är avsedda för ny diagnostik, inte för kontroller inom en behandling.

Åtgärd 108 *Utredning, utförd av tandläkare*, behöver förtydligas med att undersökning av patienten ska innefattas i åtgärden. Detta för att bättre tydliggöra skillnaden mellan utredning och konsultationsåtgärderna 115-116.

#### Föreslagen ändring:

Åtgärdstexten för åtgärd 103 *Akut eller kompletterande undersökning, utförd av tandläkare*, 105 *Kompletterande eller akut undersökning, kontroll av behandlingsresultat, utförd av tandhygienist* och 107 *Omfattande akut eller kompletterande undersökning, utförd av tandläkare*, förtydligas med att de är diagnostikåtgärder. Åtgärd 108, *Utredning, utförd av tandläkare*, förtydligas med att undersökning inkluderas i åtgärden.

Åtgärd 105 justeras så att kompletterande fullständig parodontal undersökning kan föregås av fler undersökningsåtgärder än åtgärd 101 utförda av tandläkare.

Inledningstexten för åtgärdsgrupperna *Tandstöd protetik, Implantatprotetiska åtgärder, Rotbehandlingsåtgärder* och *Reparativa åtgärder* förtydligas med att kontroller ingår.

Inledningstexten för *Rotbehandlingsåtgärder* förtydligas också med att samtliga moment såsom kofferdamläggning ingår. Ordet *komplikationer* byts mot *efterbesvär*.

#### Konsekvenser:

##### Patient:

Tydligare för patient att kunna ta reda på vilka moment som ingår i de olika åtgärderna.

##### Behandlare och företag:

Det blir lättare för behandlare och vårdgivare att tillämpa åtgärderna som avsett. Färre återkrav vid efterhandskontroller och därmed också betydligt mindre administration för vårdgivarna. Flertalet behandlare tillämpar redan idag åtgärderna som avsett. En liten grupp behandlare måste lära om tillämpningen av åtgärderna.

##### Ekonomiska konsekvenser för tandvårdsstödet:

Marginella. Flertalet behandlare tillämpar redan idag åtgärderna som avsett.

##### IT-stöd:

Ändringarna medför ingen programmering.

Åtgärd 427, *Benaugmentation med egen benvävnad, per operationstillfälle* och åtgärd 428, *Benaugmentation med benersättningsmaterial, per operationstillfälle*

|     |   |                                    |  |
|-----|---|------------------------------------|--|
| 427 | <p><b>Benaugmentation med egen benvävnad, per operationstillfälle</b><br/>           Åtgärden innefattar uppbyggnad av förlorat käkben inför implantatinstallation där ben hämtas från den egna benvävnaden, samt sedering med perorala läkemedel.<br/>           Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 421, 423, 425 eller 428 för samma patient under samma dag.<br/>           Åtgärden är endast ersättningsberättigande för tandläkare med bevis om specialistkompetens i oral kirurgi eller parodontologi <a href="#">samt för tandläkare under specialistutbildning vid godkänd utbildningsklinik inom käkkirurgi eller parodontologi.</a></p> | XXXX<br>Pris fastställs våren 2013 | 5 355<br>Nytt pris fastställs våren 2013 |
| 428 | <p><b>Benaugmentation med benersättningsmaterial, per operationstillfälle</b><br/>           Åtgärden innefattar uppbyggnad av förlorat käkben inför implantatinstallation med benersättningsmaterial, samt sedering med perorala läkemedel.<br/>           Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 421, 423, 425 eller 427 för samma patient under samma dag.<br/>           Åtgärden är endast ersättningsberättigande för tandläkare med bevis om specialistkompetens i oral kirurgi eller parodontologi <a href="#">samt för tandläkare under specialistutbildning vid godkänd utbildningsklinik inom käkkirurgi eller parodontologi.</a></p>       | XXXX<br>Pris fastställs våren 2013 | 6 970<br>Nytt pris fastställs våren 2013 |



## Konsekvensutredning

### Beskrivning av problemet:

Inför implantatbehandling kan uppbyggnad av benet i käken vara nödvändig för att det ska vara möjligt att installera implantat. Tidigare utfördes mer omfattande bentransplantationer som krävde sjukhusresurser och behandlingen ingick därmed i hälso- och sjukvårdens avgiftssystem. Med åren har behandlingen utvecklats så att idag sker benaugmentation även vid mindre bedefekter och den sker vid tandvårdsmottagningar utan att sjukhusresurser behövs. Antingen sker benaugmentationen med eget ben som vanligtvis tas från annan plats i munhålan eller så används olika typer av benersättningsmaterial. Större bentransplantationer som kräver sjukhusresurser ingår fortfarande i hälso- och sjukvårdens avgiftssystem och dessa ingår inte i tandvårdsstödet.

Åtgärder för benaugmentation fanns inte i den tidigare tandvårdsförsäkringen som gällde fram till 1 juli 2008. Sådan behandling fick då utföras utanför tandvårdsförsäkringen till full kostnad för patienten.

När det nya tandvårdsstödet infördes år 2008 och nya ersättningsregler togs fram, var grundregeln att det som ersatts inom den tidigare tandvårdsförsäkringen skulle ingå i det nya tandvårdsstödet till dess att Socialstyrelsen tagit fram Nationella riktlinjer för vuxentandvård.

Expertgruppen vid genomförandeorganisationen kom dock fram till att benaugmentation var en så vanlig och betydelsefull behandling för patienter med tandlöshet att den, trots avsaknad av Nationella riktlinjer, ändå skulle ingå i tandvårdsstödet från den 1 juli 2008. Ett ordnat införande valdes dock till 1 juli 2008 i avvaktan på de nationella riktlinjerna. Det innebar en begränsning så att tandvårdsersättning endast lämnas när benaugmentationen utförts av en specialisttandläkare.

De nationella riktlinjerna för vuxentandvård beslutades under år 2012. Området för dentoalveolär kirurgi och implantatkirurgi ingick dock inte i dessa riktlinjer.

Från den 1 januari 2013 infördes särskilda referenspriser vid specialisttandvård. För att kunna få tandvårdsersättning beräknad på referenspriserna vid specialisttandvård, krävs att patienten är remitterad till en tandläkare med bevis om specialistkompetens samt att behandlingen utförs inom det egna specialistområdet. Generellt gäller således för referenspriser inom specialisttandvård att om patienten inte är remitterad, trots att behandlingen utförs av en specialist, eller om en specialisttandläkare utför vård utanför sitt specialistområde, till exempel om en protetiker rotfyller en tand, beräknas ersättningen på referenspriset för allmäntandvård. Detsamma gäller också om tandläkaren inte är färdig specialist, dvs. för ST-tandläkare under specialistutbildning.

När det gäller benaugmentation finns idag inget referenspris för allmäntandvård utan endast för specialisttandvård, dvs. begränsningen som fanns i det ordnade införandet gäller fortfarande. Det innebär att patienten inte får något tandvårdsstöd alls vid benaugmentation när annan tandläkare än en specialist i parodontologi eller käkkirurgi utför behandlingen, eller om patienten inte är remitterad. Vid behandling som inte inryms i tandvårdsstödet får patienten betala hela kostnaden själv.

Avsikten med tandvårdsstödet, enligt portalparagrafen (3 §) i lagen om statligt tandvårdsstöd, är att behandling som en patient behöver för att kunna äta, tala tugga utan större hinder ska subventioneras av samhället. Patienter med tandlöshet som dessutom har ett reducerat käkben är oftast patienter med stora behov. Patienter som remitterats till en utbildningsklinik i parodontologi eller käkkirurgi och benaugmentation utförs av en ST-tandläkare bör också kunna erhålla tandvårdsersättning vid benaugmentation. Behandling vid en ST-klinik utförs under handledning av specialisttandläkare. Precis som all övrig behandling som ST-tandläkare utför ska ett lägre referenspris kunna tillämpas. Samma ska gälla om en patient själv söker en specialist inom parodontologi eller käkkirurgi och benaugmentation utförs.



TLV avser därför att till den 1 september 2013 även beräkna ett referenspris för benaugmentation utifrån en allmäntandläkares kostnader. Detta ska kunna tillämpas av ST-tandläkare inom käkkirurgi och parodontologi samt hos tandläkare med bevis om specialistkompetens inom dessa båda områden.

Samtidigt fortsätter TLV sitt utredningsarbete med hjälp av vetenskaplig expertis om tandvårdsersättning bör lämnas vid benaugmentation

1. enbart om tandläkaren är färdig specialist eller ST-tandläkare vid godkänd utbildningsklinik inom käkkirurgi eller parodontologi, dvs utförs under handledning, eller
2. även när en tandläkare utför vården i kraft av sin legitimation med eget ansvar, utan att inneha specialistexamen.

Analysen så här långt visar att fortsatt utredning behövs avseende vilka ingrepp för benuppbyggnad som ska ingå i högkostnadsskyddet och om ersättning ska lämnas oavsett om behandlingen utförs vid specialistklinik eller inte. Till den 1 september 2013 föreslås därför enbart en mindre justering av när tandvårdsersättning bör lämnas vid benaugmentation. TLV planerar att år 2014 ha färdigställt utredningen om benuppbyggnad av käken inför/vid implantatbehandling. Resultatet av utredningen kommer att avgöra den fortsatta utvecklingen av tandvårdsstödet i denna fråga.

#### **Föreslagen ändring:**

Ett referenspris som inte enbart avser specialisttandvård tas fram. I åtgärdstexten för åtgärd 427 och 428 tillförs att åtgärderna även är ersättningsberättigande för tandläkare under specialistutbildning vid godkänd utbildningsklinik inom käkkirurgi eller parodontologi. Det innebär att det nya referenspriset kan tillämpas både av ST-tandläkare vid utbildningsklinik, där behandlingen sker under handledning av specialist och vid behandling av specialist inom käkkirurgi och parodontologi när patienten inte är remitterad.

#### **Konsekvenser:**

##### *Patient:*

Patient med stora behov som behandlas av ST-tandläkare eller hos specialist utan remiss erhåller tandvårdsersättning vid benaugmentation.

##### *Behandlare och företag:*

Enklare att förklara kostnaderna för patient när all behandling med benaugmentation hos specialist i käkkirurgi och parodontologi ryms inom tandvårdsstödet.

##### *Ekonomiska konsekvenser för tandvårdsstödet:*

Marginell ekonomisk påverkan på tandvårdsstödet, det rör få patienter.

*IT-stöd:* Ändringen medför programmering.

## *Inledande text 400-serien, Kirurgiska åtgärder*

### **400 Kirurgiska åtgärder**

Samtliga åtgärder i 400-serien innefattar bedövning, blodstillning, [såranpassning](#), suturering och postoperativ information.

Åtgärderna innefattar även kontroll och efterbehandling inklusive suturtagning.

Handläggning av efterbesvär upp till 14 dagar efter behandlingstillfället ingår, samt i förekommande fall kontrollröntgen.

## Konsekvensutredning

### Beskrivning av problemet:

Vid extraktion och operation behöver tandköttskanterna ibland justeras för att underlätta sårsläkningen. Osäkerhet har då rätt om sårpassning ingår i åtgärden för extraktion och operation.

### Föreslagen ändring:

Inledningstexten kompletteras med ordet *sårpassning*.

### Konsekvenser:

#### Patient:

Det framgår tydligare vad som ingår i åtgärderna.

#### Behandlare och företag:

Ändringen medför att det tydligt framgår att sårpassning ingår i samtliga 400-åtgärder. Det innebär mindre risk för återkrav vid efterhandskontroll och mindre tid för frågor till support.

#### Ekonomiska konsekvenser för tandvårdsstödet:

Ändringen bedöms ha försumbar påverkan på tandvårdsstödet.

#### IT-stöd:

Ändringen medför ingen programmering.

## Åtgärd 480, Kontroll av koagulation

|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
| 480 | <b>Kontroll av koagulation, tilläggsåtgärd</b><br>Åtgärden är ersättningsberättigande när fastställande av aktuellt koagulationsvärde krävs före tanduttagning eller kirurgiskt ingrepp. Åtgärden innefattar även blödningskontroll efter ingreppet. Åtgärden är endast ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd <a href="#">163, 341-343, åtgärder i 400-serien 401-406, 421-430, 435, 436, eller 441-445 åtgärd 541</a> .<br>Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per patient och dag. | 280<br>Nytt pris<br>fastställs<br>våren 2013 | 280<br>Nytt pris<br>fastställs<br>våren 2013 |
|-----|---|--|--|

|      |                        |   |   |
|------|------------------------|---|---|
| 3041 | Gingivit.              | – | 162, 301, 311, 312, 341, 362, <a href="#">480</a>                 |
| 3042 | Mukosit vid implantat. | – | 162, 301, 302, 303, 311, 312, 341, 362, <a href="#">480</a> , 882 |

## Konsekvensutredning

### Beskrivning av problemet:

Åtgärd 480 är avsedd som en tilläggsåtgärd för patienter som behandlas med läkemedel som medför koagulationsrubbing eller har sjukdomar som förlänger blödningstiden. Särskilda insatser behöver då göras av tandläkaren innan och efter behandlingen. Åtgärden kan kombineras med extraktions- och operationsåtgärder inom 400-serien. Det saknas idag möjlighet att kombinera åtgärden med åtgärd 163, *Biopsi....*, 341-343, *behandling av parodontal sjukdom eller periimplantit*, och 541, *Apikalkirurgisk behandling...* med åtgärd 480. Dessa åtgärder kan också medföra ökad blödningsrisk.

Patienten får betala den eventuella extra kostnaden som den särskilda behandlingen på grund av blödningsproblemen medför utan statligt tandvårdsstöd.

Samtliga åtgärder där det finns behov av att kontrollera koagulationen i samband med blodiga ingrepp bör kunna kombineras med åtgärd 480.

**Föreslagen ändring:**

Åtgärd 480 blir ersättningsberättigande även i kombination med åtgärd 163, 341-343 och 541.

Åtgärd 480 tillförs tillstånd 3041, *Gingivit* och 3042, *Mukosit vid implantat*.

**Konsekvenser:***Patient:*

Patienter med blödningsproblematik får tandvårdsstöd för samtliga åtgärder där extra vårdinsatser behövs för en säker vård.

*Behandlare och företag:*

Underlättar tillämpningen för behandlaren vid behandling av patienter med blödningsproblematik då samliga åtgärder som kräver extra insatser blir ersättningsberättigande.

*Ekonomiska konsekvenser för tandvårdsstödet:*

Marginell ekonomisk påverkan på tandvårdsstödet, det rör få patienter.

*IT-stöd:*

Ändringen medför programmering.

*Tillstånd 4078, extremt missfärgad tand*

|      |                          |   |                    |   |
|------|--------------------------|---|--------------------|---|
| 4078 | Extremt missfärgad tand. | D.1, D.5, D.6<br>Ersättningsberättigande endast för missfärgad tandsubstans på nonvital tand i position 3-3 i överkäken. Missfärgningen ska omfatta minst en tredjedel av tandkronans <b>buckalyta</b> och ska vara mörkare än mörkaste färg på en Vita-skala (Lumin® Vacuum-Farbskala, Vita Zahnfabrik, H. Rauter GmbH & Co., Bad Säckingen, Tyskland) samt avvika jämfört med omgivande tänder. | 362, 801, 802, 803 | – |
|------|--------------------------|---|--------------------|---|

**Konsekvensutredning****Beskrivning av problemet:**

En tand i framtandsområdet kan få så omfattande missfärgningar så att det ser ut som om den saknas. Det ser ut som en tandlucka fastän tand finns. Missfärgningen är då lokaliserad till buckalytan (framsidan) av tanden.

Missfärgningar som är lokaliserade till tandens palatinalyta (baksida) medför inte några estetiska problem. Det finns därför inget behov av att åtgärda detta.

Ersättning från det statliga tandvårdsstödet ska inte lämnas för behandling av missfärgningar som inte är mycket störande. Förtydligande i texten bör därför göras.

**Föreslagen ändring:**

Ordet *buckal* (framsidan på tanden) tillförs tillståndsbeskrivningen

**Konsekvenser:***Patient:*

För patienter framgår det tydligare vad som ersätts i det statliga tandvårdsstödet.

*Behandlare och företag:*

Ändringen medför att det tydligare framgår att ersättning enbart lämnas vid mycket estetiskt störande problem.

*Ekonomiska konsekvenser för tandvårdsstödet:*

Försumbar ekonomisk påverkan på tandvårdsstödet eftersom det rör ytterst få patienter.

**IT-stöd:**

Ändringen medför inte programmering.

**Tillstånd 5449**

|      |   |   |  |   |
|------|---|---|--|---|
| 5449 | Implantatkonstruktion i en- eller tvåtandslucka med <ul style="list-style-type: none"> <li>- fraktur, annan skada eller slitage,</li> <li>- skadade komponenter,</li> <li>- bristfällig passform som orsakar periimplantit,</li> <li>- ny implantat- eller tandförlust bredvid ett befintligt implantat när befintlig implantatkonstruktion ska byggas om eller byggas ihop med tand, eller</li> <li>- infraposition 2 mm eller mer i överkäken inom tandposition 3-3.</li> </ul> | E.2, E.6, E.7, E.9, E.13<br>Ny konstruktion är ersättningsberättigande vid <ul style="list-style-type: none"> <li>- implantat-, distans- eller tandförlust som innebär att befintlig implantatkonstruktion inte kan behållas eller byggas om med ett långsiktigt hållbart resultat,</li> <li>- fraktur eller slitage av sådan grad att reparation inte är möjlig,</li> <li>- bristfällig passform som medför att konstruktionen inte kan användas, eller</li> <li>- vid infraposition när det inte går att bygga om befintlig konstruktion.</li> </ul> Det ska av dokumentation i patientjournalen framgå varför ombyggnad eller reparation inte är möjlig. | 301, 302, 303, 362, 429, 480, 811, <u>853</u> , 881, 883, 886, 888, 889, 890 | - |
|------|---|---|--|---|

**Konsekvensutredning**

**Beskrivning av problemet:**

Tillstånd 5449 tillämpas när implantatkonstruktioner i en- eller tvåtandsluckor drabbas av skador eller andra komplikationer. Åtgärd 853 för hängande led saknas inom tillstånd 5449.

När nya en- eller tvåtandsluckor behandlas med implantat lämnas tandvårdsersättning med utbytesåtgärder. Vid tvåtandsluckor finns utbytesåtgärder för

- två implantat med implantatkronor
- ett implantat med en implantatkrona, eller
- ett implantat med en implantatkrona och ett hängande led.

Om en skada sker så att en ny konstruktion måste utföras tillämpas tillstånd 5449. Åtgärd 890 finns för ny implantatkrona (och åtgärd 886 för ny distans). Däremot saknas åtgärd 853 för hängande led. Det innebär att om en ny konstruktion med en krona och ett hängande led måste utföras får patienten idag inget tandvårdsstöd för det hängande ledet.

**Föreslagen ändring:**

Åtgärd 853 tillförs tillstånd 5449.

**Konsekvenser:**

*Patient:*

Patienter får tandvårdsersättning för hela behandlingen i de fall en implantatkonstruktion bestående av en implantatkrona och ett hängande led i en tvåtandslucka måste göras om. Idag får patienten betala det hängande ledet själv. Ändringen rör mycket få patienter.

*Behandlare och företag:*

Ytterst få behandlare och företag berörs eftersom det är en mycket ovanlig behandling. Men i de fall situationen uppstår slipper behandaren ringa support för att efterforska varför inte hela konstruktionen ersätts.

*Ekonomiska konsekvenser för tandvårdsstödet:*

De ekonomiska konsekvenserna för tandvårdsstödet är helt försumbara eftersom det avser en i sig ovanlig behandling och det i detta fall endast avser de fall en sådan behöver göras om.

**IT-stöd:**

Ändringen medför programmering.

## Villkorsregel E.9

### E.9 Undantag från E.5–E.8 samt E.15<sup>1</sup>

Efter förhandsprövning är åtgärd 420–428, 430, 801–804, 808, 811–815, 852–853, 861–867, 874–876, 881 eller 883–890 ersättningsberättigande eller lämnas tandvårdsersättning för utbytesåtgärd 925–944 inom två år från det att åtgärd 420–428, 801–804, 808, 815, 852–853, 861–867, 874–876, 890 eller utbytesåtgärd 925–944 slutförts om

patienten kan lastas för att behandlingen behöver göras om,  
konstruktionen på ingående tand eller implantat utsatts för yttre våld, eller  
konstruktionen på ingående tand eller implantat behöver göras om på grund av ny skada i annan tandposition än vad den ursprungliga konstruktionen avser.

Vad som anges i första stycket ska i motsvarande mån gälla även när en tand som använts för beräkning av ersättning av utbytesåtgärd behöver behandlas.

Om den behandling som ska göras om har utförts inom reparativ vård (tillstånd inom 4000-serien) ska regel D.6 tillämpas.

I fall när utbytesåtgärd 925, 928, 931 eller 933 slutförts men implantatet inte kan användas är åtgärd 801 eller 804 ersättningsberättigande efter förhandsprövning.

Efter förhandsprövning är åtgärd 824–828, 832–837, 871–873 eller 878 ersättningsberättigande inom ett år från det att åtgärd 824–828, 871–873 eller 878 slutförts om

patienten kan lastas för att behandlingen behöver göras om,  
konstruktionen, tand eller implantat som konstruktionen stödjer på, utsatts för yttre våld, eller  
konstruktionen behöver åtgärdas på grund av ny skada i annan tandposition än vad den ursprungliga konstruktionen avser. (TLVFS 2012:2).

### Konsekvensutredning

#### Beskrivning av problemet:

I regel E.5 framgår att vid behandling med tandstödd protetik är åtgärd 430 liksom andra åtgärder för implantatbehandling inte ersättningsberättigande inom två år efter det att den tandstödda protetiken för den aktuella tandpositionen slutförts.

Regel E.9 anger undantag från bl.a. regel E.5. I regel E.9 anges vilka villkor som ska uppfyllas vid en ny skada och vilka åtgärder som efter förhandsprövning är ersättningsberättigande när samma tandposition behöver behandlas igen. Åtgärd 430 saknas i regel E.9.

#### Föreslagen ändring:

Åtgärd 430 tillförs regel E.9.

#### Konsekvenser:

##### Patient:

Patienter som behöver peri-operativ kirurgi vid implantatbehandling när en behandling behöver göras om inom två år får tandvårdsersättning för hela behandlingen. Ändringen rör mycket få patienter.

##### Behandlare och företag:

Ytterst få behandlare och företag berörs eftersom det är en mycket ovanlig behandling. För behandlaren blir det tydligare när ersättning lämnas för samtliga åtgärder som behöver utföras vid en eventuell omgörning.

##### Ekonomiska konsekvenser för tandvårdsstödet:

Försumbar ekonomisk påverkan på tandvårdsstödet då det rör ytterst få patienter.

##### IT-stöd:

Ändringen medför inte programmering.

<sup>1</sup> Senaste lydelse TLVFS 2011:2.

## Övrigt

Förutom ovan beskrivna ändringar korrigeras ett tryckfel i åtgärd 303 andra stycket vilket ska vara likalydande med andra stycket i åtgärd 302.

|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
| 302 | <p><b>Sjukdomsbehandlande åtgärder</b><br/>         Åtgärden innefattar sjukdoms- eller smärtbehandling, främst i form av långtidstemporär fyllning, incision, spolning och tamponad vid abscess inklusive bedövning, temporär mjukrebasering av protes, en temporär krona, behandling av postoperativa besvär (när denna görs av annan än den som ursprungligen gjorde behandlingen), behandling vid dry socket, smärtbehandling vid tandfrakturer inklusive temporära fyllningar, bonding av extraherad tand till granntand, behandling av ilningar eller behandling av tillstånd i käkled eller käkmuskler som orsakat käkfunktionsstörning.<br/>         Åtgärden är inte ersättningsberättigande för behandling när separat åtgärd för denna finns inom aktuellt tillstånd.<br/>         Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 301, 303 eller ytterligare åtgärd 302 för samma patient under samma dag och med samma behandlare.</p> | 665<br>Nytt pris<br>fastställs<br>våren 2013   | 790<br>Nytt pris<br>fastställs<br>våren 2013   |
| 303 | <p><b>Sjukdomsbehandlande åtgärder, omfattande behandling</b><br/>         Åtgärden innefattar omfattande sjukdoms- eller smärtbehandling, främst i form av två eller flera långtidstemporära fyllningar, två eller flera temporära kronor, behandling av omfattande postoperativ blödning (med villkoret att primäringreppet är utfört på annan mottagning), splinting vid parodontit när mobila tänder bondas till varandra samt vid trauma då tidskrävande åtgärder utförs, innefattande bonding till granntänder eller när exartikuleradsbluxerad tand reponeras och splintas mot granntänder.<br/>         Åtgärden är inte ersättningsberättigande för behandling när separat åtgärd för denna finns inom aktuellt tillstånd.<br/>         Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 301, 302 eller ytterligare åtgärd 303 för samma patient under samma dag och med samma behandlare.</p>  | 1 450<br>Nytt pris<br>fastställs<br>våren 2013 | 1 730<br>Nytt pris<br>fastställs<br>våren 2013 |