

Udskriftsdato: 21. december 2025

BEK nr 1416 af 25/10/2022 (Historisk)

Bekendtgørelse om tilskud til behandling hos praktiserende tandlæge

Ministerium: Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Journalnummer: Sundhedsmin., j.nr. 2211466

Senere ændringer til forskriften

BEK nr 622 af 30/05/2023

Bekendtgørelse om tilskud til behandling hos praktiserende tandlæge

I medfør af § 57 h, stk. 4, § 57 i, stk. 4, § 57 j, stk. 5, § 64 b, stk. 2, § 64 d, stk. 1 og 2, § 64 e, stk. 3, og § 64 f, stk. 3, i sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 210 af 27. januar 2022, fastsættes:

Tilskud til behandling

§ 1. Regionsrådet yder tilskud til tandplejeydelser omfattet af bilag 1 "Økonomiske vilkår vedrørende tandlægehjælp" i et omfang og interval, der fremgår af bilag 2 "Ydelsesbeskrivelser og honorarberegning" til personer omfattet af sikringsgruppe 1 og 2, der er fyldt 22 år eller født før den 1. januar 2004, er bosiddende i regionen og modtager tandlægehjælp hos en tandlæge, der er godkendt af regionsrådet til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, jf. dog stk. 5.

Stk. 2. Tilskud ydes med det i bilag 1 "Økonomiske vilkår vedrørende tandlægehjælp" anførte beløb og andele. De i bilag 1 fastsatte beløb (grundbeløb pr. 1. juni 2018) reguleres to gange årligt den 1. juni og den 1. december. De pris- og lønregulerede rammer samt den anvendte reguleringssats udmeldes halvårligt.

Stk. 3. Regionsrådet yder tilskud med samme beløb til personer omfattet af sikringsgruppe 1 og 2.

Stk. 4. For personer, der er omfattet af sikringsgruppe 1, er det en betingelse for at modtage tilskud fra regionsrådet, at behandlingen udføres hos en tandlæge, der er godkendt af regionsrådet til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet.

Stk. 5. Til personer omfattet af sikringsgruppe 2, der har modtaget tandlægehjælp hos en tandlæge, der ikke er godkendt til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, udbetaler bopælskommunen tilskuddet på vegne af regionsrådet. For at få tilskuddet udbetalt skal patienten fremsende en kvitteret og specificeret regning til bopælskommunen. Tilskuddet kan ikke overstige regningens beløb.

§ 2. Personer omfattet af § 1 stk. 1 betaler deres egen andel af honoraret for tandlægehjælpen, jf. bilag 1 "Økonomiske vilkår vedrørende tandlægehjælp", direkte til tandlægen, jf. § 9.

§ 3. Til almindelig tandrensning ydes alene tilskud, jf. § 1 og bilag 1 "Økonomiske vilkår vedrørende tandlægehjælp", når denne udføres i forbindelse med diagnostisk grundundersøgelse, diagnostisk grundundersøgelse for unge (under 26 år), udvidet diagnostisk grundundersøgelse, statusundersøgelse eller statusundersøgelse for unge (under 26 år) med et interval på 12 måneder eller mere, eller som led i en sygdomsbehandling ved fokuseret undersøgelse og individuel forebyggende behandling.

§ 4. Personer omfattet af § 1 stk. 1 har ret til vederlagsfri biopsi.

§ 5. Personer omfattet af § 1 stk. 1 har ikke ret til tilskud til tandregulering og tandprotetik.

§ 6. Regionsrådet yder ikke tilskud til en praktiserende tandlæges ydelser til sig selv eller sin ægtefælle.

§ 7. For tandlægehjælp, der ikke udføres på den praktiserende tandlæges klinik eller som udføres uden for klinikkens sædvanlige åbningstid, betaler patienten et honorar til tandlægen uden tilskud fra regionsrådet i overensstemmelse med det i bilag 1 "Økonomiske vilkår vedrørende tandlægehjælp" fastsatte.

§ 8. En tandlæge, der er godkendt til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, kan i overensstemmelse med det i bilag 1 "Økonomiske vilkår vedrørende tandlægehjælp" fastsatte opkræve gebyr for hver udeblivelse fra aftalt behandling, hvis patienten ikke senest to timer før gensidigt accepteret aftale, har meldt afbud til klinikken.

Stk. 2. Hvis der er aftalt en behandlingstid på mere end 30 minutter, påhviler det endvidere patienten at godtgøre tandlægen et honorar i overensstemmelse med det i bilag 1 "Økonomiske vilkår vedrørende tandlægehjælp" fastsatte, for hver 15. minut ud over den i 1. pkt. fastsatte godtgørelse. Det er en forudsætning, at patienten har fået dette meddelt skriftligt i et behandlingsoverslag eller -tilbud, og at

patienten ikke er undskyldt af ekstraordinære omstændigheder. Tillægsbeløbet kan maksimalt udgøre to gang grundhonoraret pr. udeblivelse, jf. bilag 1 "Økonomiske vilkår vedrørende tandlægehjælp".

Stk. 3. Såfremt en påbegyndt behandling på grund af patientens afbrydelse af behandlingen, ikke kan afsluttes, påhviler det patienten at betale, det for den pågældende behandling fastsatte honorar uden tilskud fra regionen jf. bilag 1 "Økonomiske vilkår vedrørende tandlægehjælp".

§ 9. Ved behandlingens afslutning udleveres en regning til patienten med følgende indhold:

- 1) patientens personnummer,
- 2) patientens navn og adresse,
- 3) dato for behandlingens påbegyndelse og afslutning,
- 4) ydelsernes antal og art,
- 5) tandlægens honorar fordelt på patientens og regionsrådets andel,
- 6) en sammentælling opdelt på patientens og regionsrådets andel,
- 7) tandlægens navn, praksisadresse samt ydernummer og
- 8) hvor tandlægevirksomheden drives i selskabsform, jf. bilag 3 "Krav til tandlægeklinikken som virksomhed", skal det af regningen fremgå, hos hvilken tandlæge patienten er blevet behandlet.

Offentliggørelse af oplysninger om klinikken og priser

§ 10. En tandlæge, der er godkendt af regionsrådet til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, skal med henblik på at tilvejebringe uddybende information til brug for patientens valg af tandlæge, udarbejde en praksisdeklaration, der skal offentliggøres på den fællesoffentlige sundhedsportal sundhed.dk. Praksisdeklarationen skal indeholde følgende oplysninger af betydning for borgerens valg af tandlæge:

- 1) tandlægens navn, køn og alder,
- 2) klinikkens adresse og åbningstider,
- 3) klinikkens telefonnummer,
- 4) klinikkens eventuel hjemmesideadresse og mailadresse,
- 5) information om eventuel mulighed for elektronisk tidsbestilling,
- 6) information om tilgængelighed og adgangsforhold, herunder om klinikken kan modtage bevægelseshæmmede patienter,
- 7) oplysning om tandlægevagt, herunder eventuelt telefonnummer til tandlægevagten,
- 8) information om navn, alder og køn på de tandlæger, der er tilknyttet klinikken,
- 9) oplysning om der er ansat klinikpersonale (tandplejere, klinikassistenter eller andet) og i givet fald, hvilke ydelser klinikpersonalet udfører i klinikken,
- 10) tandlægens eventuelle særlige arbejds- og interesseområder og
- 11) priser for ydelser uden aftalt grundhonorar, jf. § 11 og bilag 4 "Ydelser på sundhed.dk".

Stk. 2. Praksisdeklarationen skal udleveres af tandlægen på forlangende.

Stk. 3. Tandlægen er ansvarlig for at indtaste og vedligeholde oplysningerne i en snitflade, der stilles til rådighed af sundhed.dk.

§ 11. En tandlæge, der er godkendt af regionsrådet til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, skal i klinikkens venteværelse og synligt for patienterne offentliggøre en prisliste for ydelser uden aftalt grundhonorar, som udføres i tandlægeklinikken. Prislisten skal som minimum omfatte de ydelser, der fremgår af bilag 4 "Ydelser på sundhed.dk".

Stk. 2. De ydelser, der anføres på prislisten, skal være klart definerede og i et ikke tandlægefagligt sprog.

Stk. 3. Angives priserne på prislisten eksklusive bedøvelse, røntgenbilleder, stifter, opbygning eller andre forventelige ydelser, skal dette tydeligt fremgå af prislisten. I det omfang prisen for den enkelte

ydelse varierer, skal prisen være angivet med et til og fra interval, der angiver reelt forekommende priser i klinikken.

Krav til anvendelse af elektroniske it-løsninger

§ 12. En tandlæge, der ønsker at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, skal benytte elektroniske it-løsninger i klinikken, der overholder gældende, relevante MedCom-standarder, til den journalføring, der foretages i klinikken i overensstemmelse med lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, ved opbevaring af elektroniske patientoplysninger i klinikken samt ved elektronisk kommunikation med sundhedsmyndighederne, herunder regionsrådet og Sundheds- og Ældreministeriet med tilhørende styrelser.

§ 13. Til brug for tandlægens afregning med regionsrådet udarbejder regionsrådet en snitfladebeskrivelse, som udgør det tekniske grundlag for afregningen. Afregning af tilskud skal ske i overensstemmelse med gældende MedCom-standarder.

Stk. 2. Ændringer i snitfladebeskrivelsen skal aftales mellem regionsrådet og de tandlæger, der er godkendt af regionsrådet til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet.

Krav til tandlægeklinikken som virksomhed

§ 14. En tandlæge, der ønsker at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, skal etablere, organisere og drive tandlægeklinikken i overensstemmelse med de krav til virksomheden, der fremgår af bilag 3 ”Krav til tandlægeklinikken som virksomhed”.

Økonomisk ramme og tilbagebetaling

§ 15. Regionsrådenes tilskud til tandlægehjælp i medfør af § 64 b i sundhedsloven er begrænset til en årlig økonomisk ramme, som pr. 1. juni 2022 udgør 1.490,1 mio. kr. Rammen pris- og lønreguleres en gang årligt den 1. juni på tilsvarende måde som bloktilskuddet til regionerne, jf. bilag 1 ”Økonomiske vilkår vedrørende tandlægehjælp”.

Stk. 2. Regionerne kan i den pris- og lønregulerede ramme for regionsrådenes tilskud til tandlægehjælp, jf. sundhedslovens § 64 d, stk. 1, tilbageholde et beløb svarende til de faktiske udgifter til finansiering af klageordninger for praktiserende tandlæger, jf. §§ 1-2 og 3 b i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, og de erstatningssager, der er henlagt til behandling hos en privat institution, jf. § 19, stk. 6, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Der kan dog maksimalt tilbageholdes op til 1,2 % af rammen til klageordninger og op til 2 % af rammen til erstatningsordningen. Beløbet til erstatningssagerne indbetaler regionerne direkte til Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning.

Stk. 3. Den pris- og lønregulerede ramme for regionsrådenes tilskud til tandlægehjælp samt den anvendte reguleringssats udmeldes årligt.

§ 16. Hvis den udmeldte økonomiske ramme overskrides, nedjusteres honorarer og tilskud til tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, jf. § 1, stk. 2, halvårligt med de i bilag 1 ”Økonomiske vilkår vedrørende tandlægehjælp” anførte intervaller og omfang.

Stk. 2. Den nedjusterede ramme samt den anvendte reguleringssats udmeldes halvårligt.

§ 17. Hvis en tandlæge, der er godkendt til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, afregner tilskud til ydelser, der er anvendt forkert, jf. bilag 2 ”Ydelsesbeskrivelser og honorarbejregning”, kan regionsrådet kræve, at det afregnede tilskud, jf. bilag 1 ”Økonomiske vilkår vedrørende tandlægehjælp” betales tilbage.

Stk. 2. Krav om tilbagebetaling kan højst omfatte forskellen mellem den konstaterede og den korrekte anvendelse af de afregnede ydelser.

§ 18. Hvis en tandlæge ophører med at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, finder nedjustering, jf. § 16 og krav om tilbagebetaling for forkert anvendte ydelser, jf. § 17, alene anvendelse for den periode, hvor tandlægen har ydet tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud fra regionsrådet.

Stk. 2. Krav om tilbagebetaling kan ikke gøres gældende, hvis tandlægens ophør med at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, skyldes pensionering, salg af praksis, længerevarende sygdom eller andre forhold, hvor driften af praksis vanskeliggøres af eksterne omstændigheder.

Opgørelser og højestegrænser

§ 19. Regionsrådet foretager hvert år den 1. marts opgørelse over antal tandlæger, antal patienter og antal ydelser, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet præsteret i det foregående regnskabsår.

Stk. 2. Opgørelserne udarbejdes dels for samtlige tandlæger i regionen, der er godkendt til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, under ét, dels fordelt på de enkelte praksis, der er beliggende i regionen. Opgørelserne skal indeholde oplysninger om:

- 1) antal tandlæger,
- 2) antal behandlede patienter,
- 3) antal ydelser samlet set samt fordelt på ydelsesarter,
- 4) det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient samt på ydelsesart og
- 5) antal ydelser på regions- og landsplan.

Stk. 3. En opgørelse for hver enkelt praksis stilles til rådighed for den pågældende driftsansvarlige tandlæge på Praksis- og afregningsportalen på sundhed.dk.

Stk. 4. De i stk. 1-2 nævnte opgørelser kan i øvrigt iværksættes på ethvert tidspunkt, hvis regionsrådet finder det nødvendigt.

§ 20. Regionsrådet sammenholder hvert år inden den 30. juni det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient i den enkelte praksis med det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient for samtlige praksis beliggende i regionen under ét. Sammenligningen sker på grundlag af det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient. Sammenligning sker dels for samtlige ydelser under ét, dels for enkeltydelser.

Stk. 2. Regionsrådet kan foretage en undersøgelse af afvigende behandlingsmønstre, jf. stk. 1, hos tandlæger, der er godkendt til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, såfremt:

- 1) det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient afviger fra det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient for samtlige praksis under ét i forhold til regions- og landsgennemsnittet med 25 % eller derover, eller
- 2) det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient afviger fra det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient på enkeltydelser med 25 % eller derover.

Stk. 3. Der kan alene foretages en undersøgelse af afvigende behandlingsmønstre i tilfælde, hvor afvigelsen, jf. stk. 2, tilsvarende gør sig gældende målt på landsplan.

Stk. 4. Hvis regionsrådet iværksætter en undersøgelse af afvigende behandlingsmønstre, jf. stk. 2, skal regionsrådet tage hensyn til alle forhold, som kan have indflydelse på afvigelsen, herunder i forhold til eventuelle forskelle i den enkelte tandlægepraksis' patientsammensætning med hensyn til køn, alder og andre særlige forhold vedrørende tandlægens patientsammensætning.

Stk. 5. Regionsrådet og tandlæger i regionen, der er godkendt til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, kan i fællesskab fastsætte kriterier for fritagelse fra undersøgelse, jf. stk. 2, af enkelte praksis eller praksistyper i en kortere eller længere periode, såfremt særlige forhold begrundes det.

§ 21. Hvis regionsrådet på baggrund af den foretagne undersøgelse af afvigende behandlingsmønstre, jf. § 20, stk. 2, finder grundlag herfor, kan regionsrådet:

- 1) tildele tandlægen en advarsel, eller
- 2) pålægge den enkelte tandlæge en højestegrænse på tandlægepraksissens behandlingsniveau pr. patient som helhed eller på enkeltydelser. Højestegrænsen sættes i forhold til landsgennemsnittet.

Stk. 2. Den pågældende tandlæge kan, inden regionsrådet træffer beslutning i medfør af stk. 1, kræve, at der foranstalles et gennemsyn af journaler på klinikken til belysning af forholdene.

Stk. 3. Ved en højestegrænse forstås en grænse for tandlægens behandlingsniveau pr. patient af ydelser, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, jf. § 1.

Stk. 4. En afvigelse fra lands- og regionsgennemsnittet, som ikke kan forklares på acceptabel vis, jf. § 20, stk. 4, vil medføre fastsættelse af en højestegrænse.

Stk. 5. Højestegrænsen kan iværksættes fra følgende kvartals begyndelse efter, at regionsrådet har truffet beslutning om fastsættelse af en højestegrænse og den pågældende tandlæge har modtaget orientering herom.

§ 22. En afgørelse om fastsættelse af højestegrænse for en tandlæges behandlingsniveau pr. patient bortfalder, når behandlingsniveauet i to år har ligget under det fastsatte niveau, jf. dog stk. 2.

Stk. 2. Regionsrådets afgørelse om fastsættelse af højestegrænse for en tandlæges behandlingsniveau pr. patient kan, hvis der er grundlag herfor forlænges for et år ad gangen.

Stk. 3. Hvis en tandlæge, der er pålagt en højestegrænse over for regionsrådet sandsynliggør, at forudsætningerne for den fastsatte højestegrænse er ændret væsentligt i perioden efter fastsættelsen, er regionsrådet forpligtet til at vurdere den pålagte højestegrænse på ny.

Stk. 4. Regionsrådet kan på baggrund af vurderingen i stk. 3. fastholde, ændre eller fjerne højestegrænsen.

Internationale forhold

§ 23. Personer, der har ret til ydelser i praksissektoren i medfør af EU-retten eller internationale aftaler, har under ophold her i landet ret til tilskud til behandling hos praktiserende tandlæge på samme vilkår som personer omfattet af sikringsgruppe 1 og 2.

Stk. 2. Ved EU-retten eller internationale aftaler forstås Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 883/2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger, og Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 987/2009 om de nærmere regler til gennemførelse af forordning nr. 883/2004, aftalen om det Europæiske Økonomiske Samarbejde (EØS-aftalen), Nordisk Konvention om Social Sikring og aftalen mellem de Europæiske Fællesskaber, dets medlemsstater og Schweiz om fri bevægelighed for personer, samt bilaterale aftaler om social sikring.

Ikrafttrædelse m.v.

§ 24. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. december 2022.

Stk. 2. Bekendtgørelse nr. 961 af 14. juni 2022 om tilskud til behandling hos praktiserende tandlæge ophæves.

Sundhedsministeriet, den 25. oktober 2022

MAGNUS HEUNICKE

/ Anne Marquardt

Økonomiske vilkår vedrørende tandlægehjælp

Tabel 1: Økonomiske vilkår vedrørende tandlægehjælp

Honorarer og andele oplyst i grundbeløb pr. 1. december 2022-niveau

Sikringsgruppe 1 og 2

Nr.	Ydelse	Type	Ydelsesnummer	Fuldt honorar	Regionsrådets andel	Patientandel
1	Udvidet diagnostisk grundundersøgelse	Fastsat pris	1111	551,37	188,98	362,39
2	Diagnostisk grundundersøgelse (fra 26 år), førstegangsydelse	Fastsat pris	1112	266,32	91,28	175,04
3	Diagnostisk grundundersøgelse (under 26 år), førstegangsydelse	Fastsat pris	1113	263,94	161,83	102,11
4	Statusundersøgelse - SU fra 26 år	Fastsat pris	1114	266,32	91,28	175,04
5	Statusundersøgelse - SU under 26 år	Fastsat pris	1115	263,94	161,83	102,11
6	Fokuseret undersøgelse	Fastsat pris	1116	218,43	74,87	143,56
7	Individuel forebyggende behandling	Fastsat pris	2920	264,38	90,63	173,75
8	Undersøgelse af patient henvist fra tandplejer	Fastsat pris	1180	206,14	70,65	135,49
9	Tandrensning a (mindst 15 tænder)	Fastsat pris	1301	333,31	114,25	219,06
10	Tandrensning b (højst 14 tænder)	Fastsat pris	1302	239,63	82,13	157,50
11	Fyldning Amalgam. A*	Fastsat pris	1501	269,34	52,76	216,58
12	Fyldning Amalgam. B*	Fastsat pris	1502	374,33	78,60	295,73
13	Fyldning Amalgam. C*	Fastsat pris	1503	599,90	60,57	539,33
14	Plast enkeltfladet - hvor okklusion påvirkes af slid	Tilskud ved frie priser	1504	-	74,50	-

15	Plastfyld Enfladet – Fyldning*	Fastsat pris	1505	484,70	35,55	449,15
16	Plastfyld Flerfladet – Fyldning*	Tilskud ved frie priser	1506	-	108,93	-
17	Glasionomerfyldning – Fyldning*	Faste priser	1507	484,70	35,55	449,15
18	Plast Flerfladet - hvor okklusion påvirkes af slid	Tilskud ved frie priser	1509	-	108,93	-
19	Gradvis ekskavering Amalgam. A (ikke kombineret)	Fastsat pris	1551	269,34	52,76	216,58
20	Gradvis ekskavering Amalgam. B (kombineret)	Fastsat pris	1552	374,33	78,60	295,73
21	Gradvis ekskavering Amalgam. C (dobbel kombineret)	Fastsat pris	1553	599,90	60,57	539,33
22	Plast enkeltfladet - gradvis ekskavering, hvor okklusion påvirkes af slid	Tilskud ved frie priser	1554	-	74,50	-
23	Plastfyld Enfladet - Gradvis ekskavering*	Fastsat pris	1555	484,70	35,55	449,15
24	Plastfyld Flerfladet - Gradvis ekskavering*	Tilskud ved frie priser	1556	-	108,93	-
25	Glasionomerfyldning - Gradvis ekskavering*	Fastsat pris	1557	484,70	35,55	449,15
26	Glasionomerfyldning, flerfladet - Gradvis ekskavering*	Tilskud ved frie priser	1558	-	108,93	-
27	Plast flerfladet - gradvis ekskavering, hvor okklusion påvirkes af slid	Tilskud ved frie priser	1559	-	108,93	-
28	Pulpaoverkapning	Fastsat pris	1600	324,10	111,08	213,02
29	Koronal amputation	Fastsat pris	1601	376,31	128,98	247,33

30	Akut oplukning til og nødvendig udrensning af rodkanaler	Fastsat pris	1605	376,31	128,98	247,33
31	Apikal amputation og rodfyldning pr. kanal	Tilskud ved frie priser	1606	-	212,22	-
32	Udtrækning pr. tand	Fastsat pris	1701	483,12	130,52	352,6
33	Tillæg for standsning af blødning	Intet tilskud	1705	122,80	0,00	122,80
34	Operativ fjernelse af tand m.v.	Tilskud ved frie priser	1801	-	197,02	-
35	Parodontal undersøgelse og diagnostik	Fastsat pris	1415	768,11	263,27	504,84
36	Udvidet tandrensning	Fastsat pris	1425	456,61	156,48	300,13
37	Tandrodsrensning	Fastsat pris	1431	172,48	59,12	113,36
38	Kirurgisk Parodontalbehandling	Tilskud ved frie priser	1440	-	261,57	-
39	Røntgenoptagelse	Intet tilskud	1300	159,84	0,00	159,84
40	Bitewings i forbindelse med regelmæssig diagnostisk undersøgelse	Fastsat pris	1150	292,56	69,03	223,53
41	Bitewings i forbindelse med UDG	Fastsat pris	1151	292,56	69,03	223,53
42	Bitewings i forbindelse med FU	Fastsat pris	1152	292,56	69,03	223,53
43	Bitewings i forbindelse med diagnostisk undersøgelse (DG og DGBU)	Fastsat pris	1153	292,56	69,03	223,53
44	Konsultation uden behandling	Intet tilskud	3020	276,71	0,00	276,71
45	Biopsi, oral	Vederlagsfri	1802	-	417,46	-
46	Tillæg, konsultation uden for klinikkens åb-	Særligt honorar	-	1018,35	-	1018,35

	ningstid, minimumstakst 1					
47	Tillæg, konsultation uden for klinikkens åbningstid, minimumstakst 2	Særligt honorar	-	1358,16	-	1358,16
48	Besøg, uden for tandlægens klinik, besøgstakst	Særligt honorar	-	455,93	-	455,93
49	Besøg, uden for tandlægens klinik, afstandstillæg pr. km	Særligt honorar	-	14,90	-	14,90
50	Gebyr, udeblivelse fra behandling, pr. udeblivelse	Særligt honorar	-	284,41	-	284,41
51	Godtgørelse, behandlingsslængde over 30 min, pr. 15. minutter	Særligt honorar	-	268,43	-	268,43

Bemærkning: "-" Der er ikke fastsat et fuldt honorar eller en patientandel, da ydelsen har fri prisfastsættelse.

* Der kan ikke opnås tilskud til fyldninger på over 3 flader. Det omfatter følgende ydelser: 1502-1503, 1506, 1509, 1552-1553, 1556, 1558-1559.

** Der er tale om minimumpriser. Der henvises til de relevante ydelsesdefinitioner i afsnit 1.3.

1.1 Niveau for honorarer og andele

Honorarer og andele ovenfor er pr. 1. december 2022 fastsat ud fra følgende principper:

– Grundlaget for fastsættelsen af honorarer og andele er Danske Regioners *Takstkort 30A "Tandlægehjælp 50"* af 23. marts 2018 med virkning pr. 1. april 2018, dog uden den modregning af tilskud til de enkelte ydelser, som er foretaget i takstkortet med udgangspunkt i Overenskomst om Tandlægehjælp af 1. april 2015.

– Den procentvise kobling mellem henholdsvis tilskuds- og egenbetalingsandele, jf. § 4, stk. 1-2, i bekendtgørelse nr. 331 af 28. marts 2015 om tilskud til behandling hos tandlæge i praksissektoren, er bortfaldet.

– Egenbetalingen (patientandelen) for samtlige ydelser ovenfor er fastholdt uændret i kroner og ører i forhold til egenbetalingen pr. 1. april 2018.

– Der er indregnet en reduktion i det fulde honorar og i tilskuddet (regionsrådets andel) for alle ydelser med *Fastsat pris*. Reduktionen er fastsat således, at de fremadrettede udgifter til tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, ved en fortsættelse af aktivitetsniveauet for tandlægehjælp i 2017, samlet set forventes at sikre overholdelse af den økonomiske ramme på 1.457,8 mio. kr. (2020 pris- og lønniveau) for tandlægehjælp, jf. § 15.

– Det fulde honorar for ydelser med *Fastsat pris* er reduceret med 7,65 pct. i forhold til honorarerne pr. 1. april 2018. Tilskuddet (regionsrådets andel) er reduceret med det samme beløb i kroner og ører som det fulde honorar, således at egenbetalingen (patientandelen) fastholdes i kroner og ører i forhold til egenbetalingen pr. 1. april 2018. Reduktionen i tilskuddet (regionsrådets andel) svarer i gennemsnit til en nedsættelse på 17,36 pct.

– Der er ikke foretaget en reduktion i honorarer og tilskud (regionsrådets andel) for følgende ydelseskategorier: Tilskud ved frie priser, Intet tilskud og Vederlagsfri.

Niveauet for honorarer og andele for ydelserne ovenfor betegnes herefter som grundbeløb pr. 1. juni 2021-niveau.

Den løbende regulering af honorarer og andele ovenfor, jf. § 1, stk. 2, § 16 samt afsnit 1.4 og 1.5 nedenfor, fastsættes af Sundhedsministeriet ved udstedelse af ændringsbekendtgørelse.

1.2 Ydelsesdefinitioner

Ydelserne ovenfor er inddelt i 5 kategorier:

1. *Fastsat pris*
2. *Tilskud ved frie priser*
3. *Intet tilskud*
4. *Vederlagsfri*
5. *Særligt honorar*

Ydelsernes sammensætning i forhold til den samlede pris for ydelsen (*Fuldt honorar*), tilskud (*Regionsrådets andel*) og patientens egenbetaling (*Patientandel*) er – for ydelseskategorierne 1-4 – fastsat som beskrevet nedenfor:

Fastsat pris

– *Fuldt honorar*, som er den samlede pris, som den praktiserende tandlæge afregner for den pågældende ydelse. Den praktiserende tandlæge kan ikke opkræve et andet (lavere eller højere) honorar end det fulde honorar.

– *Regionsrådets andel*, som er det beløb (andelen af det fulde honorar) for den pågældende ydelse, som den praktiserende tandlæge afregner med regionsrådet.

– *Patientandel*, som er andelen af det fulde honorar for en pågældende ydelse, som den praktiserende tandlæge afregner med patienten.

Tilskud ved frie priser

– *Fuldt honorar*. Der er ikke fastsat et honorar. Den praktiserende tandlæge fastsætter selv prisen for den pågældende ydelse.

– *Regionsrådets andel*, som er det beløb for den pågældende ydelse, som den praktiserende tandlæge afregner med regionsrådet.

– *Patientandel*. Der er ikke fastsat en andel. Den praktiserende tandlæge fastsætter selv prisen for den pågældende ydelse.

Intet tilskud

– *Fuldt honorar*, som er den samlede pris, som den praktiserende tandlæge afregner for den pågældende ydelse.

– *Regionsrådets andel*. Der er ikke fastsat en andel. Regionsrådet giver ikke tilskud (0 pct.) til den pågældende ydelse.

– *Patientandel*, som er lig det fulde honorar og den samlede pris, idet regionsrådet ikke giver tilskud til den pågældende ydelse.

Vederlagsfri

– *Fuldt honorar*, som er den samlede pris, som den praktiserende tandlæge afregner for den pågældende ydelse.

– *Regionsrådets andel*, som er lig det fulde honorar og den samlede pris, idet regionsrådets tilskud (100 pct.) dækker den fulde udgift til den pågældende ydelse.

– *Patientandel*. Der er ikke fastsat en andel. Regionsrådets tilskud (100 pct.) dækker den fulde udgift til den pågældende ydelse.

1.3 Særligt honorar

Herudover er der oprettet en yderligere kategori af honorarer (*Særligt honorar*) ovenfor. Disse honorarer regulerer patientens betaling for aktivitet hos den praktiserende tandlæge, som ikke i sig selv er egentlige tandplejeydelser, men som derimod skal dække tandlægens udgifter ifm. aktivitet uden for normal åbningstid, besøg, rejseaktivitet, udeblivelse samt afbrudt behandling.

Der er her tale om en videreførelse af ydelserne i tandlægeoverenskomstens § 4, stk. 3-4, samt § 21, stk. 1-3, og der er ikke tiltænkt nogen ændring i anvendelsen af disse ydelser ift. den hidtidige anvendelse i overenskomsten. For de særlige honorarer er der foretaget en afrunding til nærmeste hele kronebeløb, jf. den hidtidige praksis i tandlægeoverenskomstens § 4, stk. 4-5, og § 21.

Tillæg, konsultation uden for klinikkens åbningstid, minimumstakst 1

– Anmoder patienten om behandling uden for klinikkens åbningstid, tillægges pr. konsultation i tiden:

1. Hverdage kl. 16-20, lørdage, jule- og nytårsaftensdag, kl. 08-14, behandlinger til normal takst + 50 % (betales af patienten), dog minimum 1.005,74 kr. (grundhonorar pr. 1. juni 2022).

Tillæg, konsultation uden for klinikkens åbningstid, minimumstakst 2

– Anmoder patienten om behandling uden for klinikkens åbningstid, tillægges pr. konsultation i tiden:

2. Hverdage kl. 20-08, lørdage efter kl. 14, søn- og helligdage samt i ferielukkede perioder: behandlinger til normal takst + 100 % (betales af patienten), dog minimum 1.341,33 kr. (grundhonorar pr. 1. juni 2022).

Besøg, uden for tandlægens klinik, besøgstakst

– Anmoder patienten om behandling uden for tandlægens klinik tillægges pr. besøg 450,28 kr. (grundhonorar pr. 1. juni 2022).

Besøg, uden for tandlægens klinik, afstandstillæg pr. km

– Til ovenstående besøgstakst lægges et afstandstillæg på 14,72 kr. (grundhonorar pr. 1. juni 2022) pr. påbegyndt kilometer regnet fra tandlægens klinik til patienten, dog maksimalt for en afstand af 20 kilometer. Endvidere påhviler det patienten at yde tandlægen kørselsgodtgørelse efter statens regler.

Gebyr, udeblivelse fra behandling, pr. udeblivelse

– Såfremt en sikret er udeblevet fra behandling hos tandlægen uden senest to timer før gensidig accepteret aftalt tid at have meddelt dette til tandlægens klinik, er patienten pligtig at godtgøre tandlægen 280,89 kr. (grundhonorar pr. 1. juni 2022) pr. udeblivelse.

Såfremt påbegyndte behandlinger på grund af patientens afbrydelse ikke kan afsluttes, påhviler det patienten at erlægge det i overenskomsten fastsatte honorar uden tilskud fra regionen.

Godtgørelse, behandlingens længde over 30 min, pr. 15. minutter

– Hvis der er aftalt en behandlingens længde på mere end 30 minutter, er patienten pligtig til at godtgøre tandlægen 265,11 kr. (grundhonorar pr. 1. juni 2022) pr. 15. minutter ud over ovenstående takst for gebyr ved udeblivelse. Det er en forudsætning, at patienten har fået dette meddelt skriftligt i et behandlingsover-

slag/tilbud, og at patienten ikke er undskyldt af ekstraordinære omstændigheder. Tillægsbeløbet kan dog maksimalt udgøre 536,86 kr. (grundhonorar pr. 1. december 2022).

1.4 Regulering af taksterne (Pris- og lønfremskrivning)

Taksterne for honorarer og andele for ydelserne ovenfor reguleres, jf. § 1, stk. 2, halvårligt. Beløbet afrundes til det nærmeste kronebeløb med to decimaler.

Regulering i medfør af § 1, stk. 2, foretages (med samme sats) for såvel det fulde honorar, regionsrådets andel som patientandelen – dog ikke i de tilfælde, hvor honoraret/andelen ikke finder anvendelse for den pågældende ydelse, jf. ovenfor.

1.5 Regulering af taksterne (Afvigelse fra den økonomiske ramme)

Takster for ydelserne ovenfor reguleres ligeledes, jf. § 16, halvårligt. Der kan tidligst foretages en regulering i medfør af § 16 pr. 10. februar 2019 (pga. behov for datavalidering) med udgangspunkt i aktivitets- og udgiftsniveauet i perioden fra 1. juni 2018 til 1. december 2018.

Regulering i medfør af § 16 foretages for det fulde honorar og tilskuddet (regionsrådets andel), og alene for ydelser med fastsat pris, jf. ovenfor. Beløbet afrundes til det nærmeste kronebeløb med to decimaler.

Såfremt udgifterne til tandlægehjælp i et halvår (1. halvår) er højere end den økonomiske ramme for tandlægehjælp, jf. § 15, foretages en nedsættelse af det fulde honorar og af tilskuddet (regionsrådets andel) til ydelserne ovenfor i næste halvår (2. halvår) med udgangspunkt i det konstaterede udgiftsniveau i 1. halvår. Reguleringen foretages fra det tidspunkt, hvor valide data foreligger for 1. halvår, dvs. 40 dage inde i 2. halvår.

Reduktionen i tilskuddet (regionsrådets andel) beregnes således, at den forventede mindreudgift i 2. halvår modsvarer merudgiften i 1. halvår, så de samlede udgifter i hhv. 1. og 2. halvår overholder den samlede økonomiske ramme for begge halvår. Det fulde honorar nedsættes med samme kronebeløb, således at egenbetalingen (patientandelen) fastholdes.

1.6 Finansiering af klage- og erstatningsordninger

Ved afregning af regionsrådets andel til tandlægerne for de ydelser, der er nævnt i dette bilag, kan regionerne tilbageholde et beløb svarende til de faktiske udgifter til finansiering af klagesager for praktiserende tandlæger, jf. §§ 1-2 og 3 b i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, og de erstatningssager, der er henlagt til behandling hos en privat institution, jf. § 19, stk. 6, i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. Regionerne kan dog maksimalt tilbageholde 1,2 % af det angivne beløb til klageordningen og maksimalt 2 % til erstatningsordningen, jf. § 15, stk. 2. Hvis det opkrævede beløb overstiger de faktiske udgifter, sker der en tilbageregulering i forhold til den økonomiske ramme.

Der er for så vidt angår klagesager tale om en videreførelse af tandlægeoverenskomstens § 32, hvor regionerne kan tilbageholde et bidrag til blandt andet det faglige klagesystem, jf. tandlægeoverenskomstens kapitel 10.

Der er for så vidt angår erstatningsordningen tale om en videreførelse af tandlægeoverenskomstens § 29, stk. 1, hvor regionerne kan tilbageholde et bidrag til blandt andet Tandlægeforeningens obligatoriske Tandskadeerstatning, og indbetale dette direkte til Tandlægeforeningens Tryghedsordninger. Efter bekendtgørelsen § 15, stk. 2, indbetales det tilbageholdte beløb dog direkte til Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning.

Regionerne kan således, inden der sker udbetaling af regionernes tilskud til tandlægen, tilbageholde op til 3,2 % af regionsrådets andel for samtlige ydelser i dette bilag med undtagelse af ydelser i kategorien *Intet Tilskud* (ydelsesnumre 1705, 1300 og 3020) og ydelserne i kategorien *Særligt Honorar*.

Ydelsesbeskrivelser og honorarberegning**Ydelsesbeskrivelser og honorarberegning****Ydelsesdefinitioner**

Ydelserne i dette bilag er overordnet beskrevet i Bilag 1 "Økonomiske vilkår vedrørende tandlægehjælp", og i forhold til de enkelte ydelser nedenfor henvises til de relevante ydelsesnumre i bilag 1.

Fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen

Fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser skal ske i overensstemmelse med den til enhver tid gældende "National kliniske retningslinje for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen" (pt. 2. udgave, Sundhedsstyrelsen, 2016), hvori der er en tjekliste, til tandlægen til brug for vurderingen af en patients aktuelle sygdomsstatus samt patientens risiko for at få ny oral sygdom.

Forløbsdiagram for patienter for så vidt angår intervaller mellem diagnostiske undersøgelser fremgår af retningslinjen:

Behandling af sygdomme i væv omkring tænder og tandimplantater

Der henvises til "National klinisk retningslinje for behandling af sygdomme i væv omkring tænder og tandimplantater", Sundhedsstyrelsen, 2013.

Overgangsordning

Behandling, der ydes tilskud til efter overenskomst om tandlægehjælp og som er påbegyndt før den 1. juni 2018, kan færdiggøres inden for de rammer og under de vilkår for tandlægehjælp, der følger af § 1 i lov nr. 558 af 29. maj 2018 om ændring af sundhedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, lov om social pension og lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v., jf. lovens § 6, stk. 2.

Udvidet diagnostisk grundundersøgelse (UDG) (ydelsesnummer 1111)*Indikation*

Førstegangsydelse til nye patienter med stor sygdomsaktivitet og komplekst behandlingsbehov. Ydelsen kan endvidere gives til personer, som udviser pludselig opstået manifest sygdomsaktivitet som følge af særlige generelle eller lokale sygdomsforhold.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

- Generel medicinsk, social og odontologisk anamnese, herunder afdækning af kostvaner og rygevaner.
- Afpudsning og fjernelse af bløde belægninger (i det for diagnostikken nødvendige omfang).
- Undersøgelse af tænder, parodontium, mund, slimhinder, tunge og kæber.
- Screening for bidfunktionsproblemer.
- Registrering af status, herunder journalisering af caries og tandrestaureringers og tanderstatningers status, af patologiske tilstande i gingiva (herunder blødningsgrad) og parodontium, af andre anomalier og patologiske tilstande i tandbuer og tænder, af forandringer i mundhulens øvrige væv og af degenerative og patologiske forandringer i tyggeapparatet.

- Diagnostik.
- Behandlingsplanlægning, herunder forelæggelse af behandlingsmuligheder og tilrettelæggelse af behandlingsforløb.
- Identifikation af risikofaktorer og risikovurdering.
- Fastsættelse af interval til næste undersøgelse baseret på risikobedømmelse og patientens individuelle behov.
- Kategoriseringen af patienten i grønt, gult eller rødt spor efter forløbsdiagram for fastlæggelse af individuelle undersøgelsesintervaller iht. Sundhedsstyrelsens national klinisk retningslinje, 2016. For patienter i gul og rød kategori registreres om de har aktiv tand-sygdom i form af enten Gingivitis (ydelse nr. 1010), Marginal parodontitis (ydelse nr. 1011), Caries (ydelse nr. 1012) eller Andet fx erosioner (ydelse nr. 1013).
- Almen forebyggelse, herunder information om årsagerne til aktuelle tandsygdommes opståen, almen information om kostens og tobakkens skadelige virkninger i mundhulen, og generel information om hensigtsmæssige hjemmetandplejevaner med understøttelse af egenomsorg.

Yder

Tandlæge.

Bemærkninger

Udvidet diagnostisk grundundersøgelse kan som udgangspunkt kun afregnes én gang for hvert CPR-nummer pr. ydernummer. Ydelsen kan dog i særlige tilfælde tages mere end én gang, fx ved pludselig opstået sygdomsaktivitet af væsentlig betydning. Journalføring skal være tydelig herom.

Interval indtil efterfølgende statusundersøgelse bør fastlægges individuelt under hensyntagen til patientens sygdomsniveau og risikofaktorer og i henhold til Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen, 2016.

Der vil som afslutning på undersøgelsen skulle foretages journaloptegnelser i overensstemmelse med bestemmelserne herom i bekendtgørelse nr. 1090 af 28. juli 2016 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler. (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.)

Ydelsen må ikke forekomme sammen med 1112, 1113, 1114, 1115, 1116, 1180, 1150, 1152 og 1153.

Diagnostisk grundundersøgelse (DG) (ydelsesnummer 1112)

Indikation

Førstegangsydelse til nye patienter, der er fyldt 26 år, som grundlag for diagnostik og behandlingsplanlægning af orale lidelser.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

- Generel medicinsk, social og odontologisk anamnese, herunder afdækning af kostvaner og rygevaner.
- Afpudsning og fjernelse af bløde belægninger (i det for diagnostikken nødvendige omfang).
- Undersøgelse af tænder, parodontium, mund, slimhinder, tunge og kæber.
- Screening for bidfunktionsproblemer.
- Registrering af status, herunder journalisering af caries og tandrestaureringers og tanderstatningers status, af patologiske tilstande i gingiva (herunder blødningsgrad) og parodontium, af andre anomalier og

patologiske tilstande i tandbuer og tænder, af forandringer i mundhulens øvrige væv og af degenerative og patologiske forandringer i tyggeapparatet.

- Diagnostik.
- Behandlingsplanlægning, herunder forelæggelse af behandlingsmuligheder og tilrettelæggelse af behandlingsforløb.
- Identifikation af risikofaktorer og risikovurdering.
- Fastsættelse af interval til næste undersøgelse baseret på risikobedømmelse og patientens individuelle behov.
- Kategoriseringen af patienten i grønt, gult eller rødt spor efter forløbsdiagram for fastlæggelse af individuelle undersøgelsesintervaller iht. Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinje, 2016. For patienter i gul og rød kategori registreres om de har aktiv tand-sygdom i form af enten Gingivitis (ydelse nr. 1010), Marginal parodontitis (ydelse nr. 1011), Caries (ydelse nr. 1012) eller Andet fx erosioner (ydelse nr. 1013).
- Almen forebyggelse, herunder information om årsagerne til aktuelle tandsygdommes opståen, almen information om kostens og tobakkens skadelige virkninger i mundhulen, og generel information om hensigtsmæssige hjemmetandplejevaner med understøttelse af egenomsorg.

Yder

Tandlæge, tandplejer inden for dennes virksomhedsområde.

Bemærkninger

Diagnostisk grundundersøgelse kan kun afregnes én gang for hvert CPR-nummer pr. ydernummer. Er der forløbet mere end 2 år, siden patienten har modtaget en diagnostisk grundundersøgelse eller statusundersøgelse hos ydernummerindehaveren, kan ydelsen dog tages på ny, såfremt patienten udviser en væsentlig ændring i tandsundheden.

Interval indtil efterfølgende statusundersøgelse bør fastlægges individuelt under hensyntagen til patientens sygdomsniveau og risikofaktorer og i henhold til Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinje for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen, 2016.

Der vil som afslutning på undersøgelsen skulle foretages journaloptegnelser i overensstemmelse med bestemmelserne herom i bekendtgørelse nr. 1090 af 28. juli 2016 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler.

Ydelsen må ikke forekomme sammen med 1111, 1113, 1114, 1115, 1116, 1180, 1150, 1151, 1152.

Diagnostisk grundundersøgelse for unge (DGBU) (ydelsesnummer 1113)

Indikation

Førstegangsydelse til unge under 26 år som grundlag for diagnostik og behandlingsplanlægning af orale lidelser.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

- Generel medicinsk, social og odontologisk anamnese, herunder afdækning af kostvaner og rygevaner.
- Afpudsning og fjernelse af bløde belægninger (i det for diagnostikken nødvendige omfang).
- Undersøgelse af tænder, parodontium, mund, slimhinder, tunge og kæber.
- Screening for bidfunktionsproblemer.

– Registrering af status, herunder journalisering af caries og tandrestaureringers og tanderstatningers status, af patologiske tilstande i gingiva (herunder blødningsgrad) og parodontium, af andre anomalier og patologiske tilstande i tandbuer og tænder, af forandringer i mundhulens øvrige væv og af degenerative og patologiske forandringer i tyggeapparatet.

– Diagnostik.

– Behandlingsplanlægning, herunder forelæggelse af behandlingsmuligheder og tilrettelæggelse af behandlingsforløb.

– Identifikation af risikofaktorer og risikovurdering.

– Fastsættelse af interval til næste undersøgelse baseret på risikobedømmelse og patientens individuelle behov.

– Kategoriseringen af patienten i grønt, gult eller rødt spor efter forløbsdiagram for fastlæggelse af individuelle undersøgelsesintervaller iht. Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinje, 2016. For patienter i gul og rød kategori registreres om de har aktiv tand-sygdom i form af enten Gingivitis (ydelse nr. 1010), Marginal parodontitis (ydelse nr. 1011), Caries (ydelse nr. 1012) eller Andet fx erosioner (ydelse nr. 1013).

– Almen forebyggelse, herunder information om årsagerne til aktuelle tandsygdommes opståen, almen information om kostens og tobakkens skadelige virkninger i mundhulen, og generel information om hensigtsmæssige hjemmetandplejevaner med understøttelse af egenomsorgen.

Yder

Tandlæge, tandplejer inden for dennes virksomhedsområde.

Bemærkninger

Diagnostisk grundundersøgelse for unge kan kun afregnes én gang for hvert CPR-nummer pr. ydernummer. Er der forløbet mere end 2 år, siden patienten har modtaget en diagnostisk grundundersøgelse eller statusundersøgelse hos ydernummerindehaveren, kan ydelsen dog tages på ny, såfremt patienten udviser en væsentlig ændring i tandsundheden.

Interval indtil efterfølgende statusundersøgelse bør fastlægges individuelt under hensyntagen til patientens sygdomsniveau og risikofaktorer og i henhold til Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinje for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen, 2016.

Der vil som afslutning på undersøgelsen skulle foretages journaloptegnelser i overensstemmelse med bestemmelserne herom i bekendtgørelse nr. 1090 af 28. juli 2016 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler.

Ydelsen må ikke forekomme sammen med 1111, 1112, 1114, 1115, 1116, 1180, 1150, 1151, 1152.

Statusundersøgelse (SU) (ydelsesnummer 1114 & 1115)

Indikation

Ydelsen danner grundlag for tilrettelæggelsen af den nødvendige forebyggende og behandlingsmæssige indsats indtil næste statusundersøgelse eller fokuserede undersøgelse.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

– Ajourføring af anamnese.

– Afpudsning og fjernelse af bløde belægninger (i det for diagnostikken nødvendige omfang).

– Undersøgelse af tænder, parodontium, mund, slimhinder, tunge og kæber.

- Screening for bidfunktionsproblemer.
- Ajourføring af registrering af status af tandrestaureringer og tanderstatninger.
- Registrering af patologiske tilstande i gingiva (herunder blødningsgrad) og parodontium, af andre anomalier og patologiske tilstande i tandbuer og tænder, af forandringer i mundhulens øvrige væv og af degenerative og patologiske forandringer i tyggeapparatet.
- Vurdering af progression af tidligere diagnosticeret sygdom.
- Diagnostik.
- Behandlingsplanlægning, herunder forelæggelse af behandlingsmuligheder og tilrettelæggelse af behandlingsforløb.
- Identifikation af risikofaktorer og risikovurdering.
- Fastsættelse af interval til næste undersøgelse baseret på risikobedømmelse og patientens individuelle behov.
- Kategorisering af patienten i grønt, gult eller rødt spor efter forløbsdiagram for fastlæggelse af individuelle undersøgelsesintervaller iht. Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinje, 2016.
- For patienter i gul og rød kategori registreres om de har aktiv tandsygdom i form af enten gingivitis (ydelse nr. 1010), marginal parodontitis (ydelse nr. 1011), caries (ydelse nr. 1012) eller Andet fx erosioner (ydelse nr. 1013).
- Generel opfølgning af den almene forebyggelse med understøttelse af egenomsorg om nødvendigt.

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Bemærkninger

Der kan ikke beregnes honorar for statusundersøgelse til en patient, som henvender sig til tandlæge eller tandplejer for at få udført en af patienten nærmere angiven konkret behandling og kun får udført denne. Udføres ingen behandling, anvendes ydelsen konsultation uden behandling, jf. bilag 1.

Interval indtil efterfølgende statusundersøgelse bør fastlægges individuelt under hensyntagen til patientens aktuelle sygdomsniveau og patientens risikofaktorer og i henhold til Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinje for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen, 2016.

Der vil som afslutning på undersøgelsen skulle foretages journaloptegnelser i overensstemmelse med bestemmelserne herom i bekendtgørelse nr. 1090 af 28. juli 2016 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler.

Ydelsen må ikke forekomme sammen med 1111, 1112, 1113, 1116, 1180, 1151, 1152 og 1153.

Ydelsen kan foretages med et interval på mellem 12 til 24 måneder. Dog kan regionen tage højde for patientbetingede afvigelser fra aftalte intervaller mellem fokuserede undersøgelser og statusundersøgelser således, at der sikres mulighed for, at patienten fortsat er berettiget til tilskud, selvom de tidsmæssige begrænsninger overskrides, hvis det er patienten, som har måttet ændre den aftalte tid. Særligt for statusundersøgelsen gælder, at der som minimum skal gå 11 måneder.

Fokuseret undersøgelse (FU) (ydelsesnummer 1116)

Indikation

En fokuseret undersøgelse er en kontrolundersøgelse, der fokuserer på et aktuelt sygdomsproblem, som indgår i den for tilstanden nødvendige forebyggelse og behandling. Ydelsen kan anvendes efter udført individuelt forebyggende behandling, udvidet tandrensning, tandrodsrensning eller kirurgisk parodontalbe-

handling eller efter fokuseret undersøgelse med henblik på opfølgning og kontrol af sygdomsprogression efter udført behandling.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

- Ajourføring af anamnese.
- Fjernelse af bløde belægninger (i det for diagnostikken nødvendige omfang).
- Ajourføring af klinisk undersøgelse med fokus på progression af tidligere diagnosticeret sygdom.
- Ajourføring af diagnostik.
- Reinstruktion i hjemmetandpleje, om nødvendigt.
- Ajourføring af behandlingsplanlægning.
- Fastsættelse af interval til næste fokuseret undersøgelse eller statusundersøgelse baseret på risikobedømmelse og patientens individuelle behov.
- Genbehandling med fluorid (maks. 4 gange årligt).

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Bemærkninger

Intervallet mellem udført behandling og første fokuseret undersøgelse bør foretages i rimelig tid og efter individuel sundhedsfaglig vurdering således at sygdomsprogression og behandlingseffekt kan vurderes.

Efter afslutning af behandlingsforløb bør interval indtil efterfølgende statusundersøgelse fastlægges individuelt under hensyntagen til patientens sygdomsniveau og risikofaktorer og i henhold til Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinje for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen, 2016.

Der vil som afslutning på undersøgelsen skulle foretages journaloptegnelser i overensstemmelse med bestemmelserne herom i bekendtgørelse nr. 1090 af 28. juli 2016 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler.

Ydelsen må ikke forekomme sammen med 1111, 1112, 1113, 1114, 1115, 1150, 1151, 1153, 1180 og 2920.

Ydelsen skal forudgås af en af følgende ydelser: 1425, 1431, 1440, 1801.

Ydelsen kan forudgås af ydelse 1116.

Individuel forebyggende behandling (IFB) (ydelsesnummer 2920)

Indikation

Ydelsen kan anvendes ved forekomst af aktiv caries, gingivitis, mukositis ved implantat, marginal parodontitis og periimplantitis. Ydelsen kan videre finde anvendelse ved forekomst af andre orale lidelser der kræver forebyggende behandling.

Diagnoser, der ligger til grund for den forebyggende behandling, skal anføres i journalen

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

- Påvisning af grad og omfang af den konstaterede sygdomsforekomst. Det påpeges over for patienten, hvorledes lidelsen kan kendes ved symptomer og forandringer på tandoverfladerne, i tandkødet og/eller på slimhinder.

- Individuel instruktion i forebyggende foranstaltninger over for den påviste sygelige tilstand samt forelæggelse af eventuelle behandlingsmuligheder.
- Påvisning af sygdomsfremkaldende belægninger og belægningsfremkaldende faktorer generelt og lokalt.
- Instruktion i hjemmetandpleje. Er der påvist individuelle belægningsfremkaldende faktorer, instrueres i særlige foranstaltninger over for disse (anvendelse af specielle mundhygiejnemidler og eventuel speciel tandbørsteteknik). Patienterne bør aktivt udføre tandbørstning/rengøring af protese og eventuel supplerende rensning i forbindelse med instruktionen. Der informeres om hensigtsmæssige kostvaner samt tobakkens skadelige virkninger i mundhulen. Der instrueres i hensigtsmæssige kostvaner.
- Der foretages fluoridbehandling af aktive karieslæsioner (max. 4 gange årligt). Karieslæsioner afpudses eller renses med tandtråd inden fluoridbehandling.
- Fjernelse af bløde belægninger (afpudsning) - såfremt ydelsen ikke udføres i samme seance som evt. tandrensning eller andre ydelser, der indeholder en afpudsning - med henblik på at give patienten en opfattelse af helt rene tænder, idet patienten bør erfare forskellen mellem en god og dårlig mundhygiejne.

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Bemærkninger

Der kan kun beregnes honorar for én individuel forebyggende behandling, uanset om behandlingen strækker sig over flere seancer eller vedrører en kombination af indikationer i samme behandlingsforløb.

Ydelsen må ikke forekomme sammen med 1116.

Ydelsen kan tages sammen med/efter 1111, 1112, 1113, 1114, 1115 eller 1415, hvis patienten ud fra tandlægens faglige vurdering kategoriseres i gult eller rødt spor.

Undersøgelse af henvist patient fra tandplejer (ydelsesnummer 1180).

Indikation

Ydelsen kan anvendes over for patienter, der af en privatpraktiserende tandplejer er blevet henvist til tandlæge med et konkret behandlingsbehov.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

- Anamnese.
- Undersøgelse af det henviste forhold samt orientering af patienten om behandlingsmuligheder samt aftale med patient om endelig behandling.
- Oprettelse af journal.
- Journalføring.
- Udfyldelse og tilbagesendelse af henvisningsblanket.

Yder

Tandlæge.

Bemærkninger

Der kan ikke beregnes honorar for undersøgelse af henvist patient, hvis der af tandlægen beregnes honorar for andre undersøgelses- og kontrolydelser i henhold til bilag 1.

Tandrensning (ydelsesnummer 1301+1302)

Indikation

Tandrensning anvendes som forebyggende foranstaltning eller kurativ behandling af caries og gingivitis/parodontitis, når patienten har hårde belægninger.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

Tandrensningen omfatter fjernelse af alle hårde og eventuelt bløde belægninger på tændernes kliniske kroner og i normale pocher. Tillige foretages korrektion af fyldninger i nødvendigt omfang.

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Bemærkninger

Der kan kun beregnes honorar for én tandrensning for hver behandlingsperiode, uanset om tandrensningen måtte strække sig over flere seancer.

Ydelsen må ikke forekomme sammen med 1425.

Ydelsen skal tages i samme behandlingsforløb som 1111, 1112, 1113, 1114, 1115 eller 1116, evt. i kombination med 2920.

Et behandlingsforløb kan strække sig over en periode på max 30 dage.

Ydelsen kan ikke anvendes ved tandrensning af udelukkende kosmetisk art.

Tandfyldning (ydelsesnummer 1501+1502+1503+1507)

Udføres der i samme behandlingsperiode to eller flere fyldninger på samme flade af en tand, kan disse kun anføres og beregnes som én fyldning. En fyldning, der strækker sig over flere af tandens flader, kan ligeledes kun anføres og beregnes som én fyldning. Patienter uden aktiv tandsygdom, som skal have udskiftet en defekt fyldning, skal kategoriseres i grønt spor.

Ved kombineret fyldning i kindtand forstås: En fyldning i en kindtand, der strækker sig fra tandens tyggeflade ned mod tandkødet på en af tandens andre flader.

Ved dobbeltkombineret fyldning i kindtand forstås: En fyldning i en kindtand, som fra tandens tyggeflade strækker sig ned mod tandkødet på to af tandens andre flader.

For provisoriske fyldninger, der eksempelvis anvendes som følge af, at rodbehandling eller fyldning af en tand må udstrækkes over flere seancer, og/eller for smertestillende indlæg, kan der ikke beregnes særskilt honorar.

Kroner samt opbygning af tænder som forberedelse til fremstilling af kroner er, uanset om opbygningerne er fremstillet i støbt metal eller andet materiale og har karakter af fyldning, ikke omfattet af bekendtgørelsen, hvorfor der ikke ydes tilskud af regionsrådet til sådanne behandlinger. Behandlingerne og honoraret herfor, bør inden behandlingens påbegyndelse aftales med patienten, jf. sundhedslovens § 57 h, stk. 3, hvorefter det påhviler tandlæger, der ønsker at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, at give patienten tilbud om et skriftligt uspecificeret prisoverslag, før igangsættelse af behandlinger, hvor prisen for den samlede behandling inklusiv alle nødvendige ydelser, forventes at overstige 2.500 kr.

Honoraret for permanente fyldninger omfatter en eventuel nødvendig bunddækning.

Gradvis ekskavering (ydelsesnummer 1551 + 1552 + 1553 + 1555 + 1556 + 1557 + 1558)

Indikation

Formålet med gradvis ekskavering af dybe cariesangreb er at reducere risikoen for endodontisk behandling ved at reducere cariesprocessens progressionshastighed og dermed øge pulpas mulighed for dannelse af sekundær dentin.

Gradvis ekskavering kan foretages i to eller flere seancer, hvor den kliniske undersøgelse og/eller røntgenoptagelser viser, at der ved fuldstændig ekskavering er risiko for perforation med deraf følgende endodontisk behandling.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

Gradvis ekskavering omfatter foreløbig ekskavering af carieslæsionen med undtagelse af dens dybeste lag, afdækning af den resterende cariøse defekt med et calciumhydroxydholdigt produkt, samt forsegling med et permanent fyldningsmateriale, fx, plast, glasionomer eller amalgam.

Efter 4-8 måneders forløb fjernes fyldningen, og den cariøse proces ekskaveres færdig. Den dybere del af kaviteten afdækkes om nødvendigt med et calciumhydroxydholdigt produkt, hvorefter den endelig restaurering fremstilles. Behandlingen kan udføres i to eller flere seancer.

Yder

Tandlæge.

Bemærkninger

Den nødvendige aflukning med et permanent fyldningsmateriale som provisorium honoreres efter bilag 1 som en permanent fyldning. Tandlægen er forpligtet til at oplyse sikrede om eventuelle prisforskelle på de enkelte fyldningsmaterialer.

Rodbehandling (ydelsesnummer 1600+1601+1605)

Pulpaoverkapning omfatter rengøring og eventuel ekskavering af perforationsområdet og superficiel amputation af eksponeret pulpa, hæmostase og tildækning af pulpasåret med calciumhydroxyd. Forsegling med fx Dycal, glasionomer eller lignende.

For rodbehandling b. koronal amputation jf. bilag 1, kan der kun beregnes ét honorar pr. tand.

Der kan ikke beregnes særskilt honorar for devitaliserende, desinficerende eller andre præparater, der som led i en rodbehandling appliceres på pulpa, i cavum pulpae eller i rodkanalen.

Akut oplukning dækker over den akutte smertebehandling af tand med pulpakomplikationer og omfatter oplukning til kronepulpa og udrensning af denne samt i nødvendigt omfang udrensning af rodkanaler og den afsluttende dækfyldning.

Akut oplukning anvendes, når en patient med et akut problem får løst sit smerteproblem via en oplukning af tanden og den nødvendige udrensning, uden at det er den samme tandlæge, der afslutter den påbegyndte rodbehandling. Ydelsen kan derfor ikke anvendes sammen med andre rodbehandlingsydelser på samme tand, når det på starttidspunktet var aftalt/forventeligt, at den samme tandlæge skulle afslutte rodbehandlingen.

Tandudtrækning (ydelsesnummer 1701)

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

Fjernelse af tand under anvendelse af tang og/eller elevator samt information om rygningens forsinkende virkning på sårheling.

Bemærkninger

Den nødvendige lokalbedøvelse er inkluderet i honoraret. Eventuel standsning af blødning efter en ellers komplikationsfri tandudtrækning er ligeledes inkluderet i honoraret, medmindre patienten har forladt klinikken for først senere på dagen, respektive en følgende dag, at henvende sig til tandlægen for at få standset en på ny opstået blødning.

Yder

Tandlæge.

Parodontal undersøgelse og diagnostik (PUD) (ydelsesnummer 1415)

Indikation

Ydelsen kan anvendes, når der ved en diagnostisk grundundersøgelse, en udvidet diagnostisk undersøgelse eller en statusundersøgelse er diagnosticeret marginal parodontitis på minimum to tænder med et klinisk fæstetab på 2 mm eller mere og inflammation i pocherne (blødning/ pus ved måling af klinisk fæstetab/pocher).

Ydelsesbeskrivelse

Der foretages parodontal undersøgelse og diagnostik af samtlige tænder med optegnelse af et parodontaldiagram for tænder med parodontale sygdomstilstande. I parodontaldiagrammet registreres margo gingivae, pochedybde, klinisk fæsteniveau, blødning og pusflod ved måling af pocher/ klinisk fæsteniveau, furkaturinvolvering, løsningsgrad og vandring. På baggrund af dette sker udfærdigelse af overordnet parodontal diagnose samt parodontal behandlingsplan. Orientering af patienten om undersøgelsens resultat, muligheder for behandling, behandlingsplan samt prognoser.

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Bemærkninger

Udfærdigelse af diagnoser, behandlingsplan(er) og prognoser skal på patienter med et komplekst behandlingsbehov udføres af en tandlæge.

Der vil som afslutning på undersøgelsen skulle foretages journaloptegnelser i overensstemmelse med bestemmelserne herom i bekendtgørelse nr. 1090 af 28. juli 2016 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler.

Ydelsen skal forudgås af 1111, 1112, 1113 eller 1114/1115.

Udvidet tandrensning (ydelsesnummer 1425)

Indikation

Udvidet tandrensning kan anvendes ved forekomst af marginal parodontitis hvor der på minimum to tænder er konstateret et klinisk fæstetab på 2 mm eller mere og pochedybde på mindst 4 mm med inflammation (blødning og/eller pus ved sondering).

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder fjernelse af bløde, hårde og farvede belægninger på kliniske kroner, restaureringer og tandrødder med pocher på mindst 4 mm. Ydelsen omfatter honorarmæssigt hele tandsættet.

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Bemærkninger

Ydelsen kan anvendes som selvstændig ydelse ved immunologiske eller hormonelt betingede fordybede pocher eller efter en diagnostisk grundundersøgelse, statusundersøgelse, parodontal undersøgelse og diagnostik, fokuseret undersøgelse og sammen med en individuel forebyggende behandling. Ydelsen kan suppleres med de nødvendige tandrodsrensninger.

Ydelsen skal være forudgået af en 1415, med mindre, at ydelsen, jf. ovenfor, er anvendt som en selvstændig ydelse. Må ikke forekomme sammen med 1301, 1302. Kan kun registreres 1 gang pr. dag.

Tandrodsrensning (ydelsesnummer 1431)

Indikation

Tandrodsrensning kan anvendes på tand/tænder med klinisk fæstetab på 2 mm eller mere samt poche-dybde ≥ 5 mm med inflammation (blødning og/eller pus ved sondering).

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen omfatter fjernelse af bløde, hårde og farvede belægninger på tandrødder med pocher ≥ 5 mm.

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Bemærkninger

Ydelsen er honorarmæssigt opdelt efter antal behandlede tænder.

Ydelsen skal være forudgået af en 1415, 1112, 1113, 1114, 1115, 1116 eller 1111.

Ydelsen kan fremgå sammen med 2920, 1425 og 1440.

Røntgenbillede/bitewing (ydelsesnummer 1300 + 1150 + 1151 + 1152 + 1153)

Røntgenbillede

Indikation

– Røntgenundersøgelse af tænder og kæber med dentalrøntgenapparat og intraorale dentalfilm finder i tandlægepraksis anvendelse til følgende formål:

- Diagnostik
- Observation
- Behandlingsplanlægning
- Prognosevurdering
- Støtte til udøvelse af behandling
- Kontrol af udført behandling.

Bitewing

Indikation

Bitewing-undersøgelse af tænder og kæber med dentalrøntgenapparat og intraorale dentalfilm finder i tandlægepraksis anvendelse til følgende formål:

- Diagnostik af caries og marginal parodontopati.
- Observation af cariesprogression og det marginale knogleniveau.
- Behandlingsplanlægning i forbindelse med behandling af caries og marginal parodontitis.
- Prognosevurdering i forbindelse med behandling af caries og marginal parodontitis.
- Støtte til udøvelse af behandling i forbindelse med caries og marginal parodontitis.
- Kontrol af udført behandling i forbindelse med caries og marginal parodontitis.

Ydelsesbeskrivelse

Røntgenundersøgelse og bitewing omfatter:

- Optagelse
- Fremkaldelse
- Diagnose
- Journalføring af fundene
- Arkivering af det brugbare røntgenbillede/bitewing.

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Bemærkninger

Røntgenundersøgelse og bitewing-undersøgelse indebærer udsættelse af patienterne for ioniserende stråling, og ved valg af denne undersøgelsesmetode skal der foreligge en konkret motivering for undersøgelsen. Det er derfor et grundkrav ved ordination af røntgen- og bitewing-undersøgelser, at der er foretaget en konkret vurdering af, hvilke oplysninger til gavn for diagnostik og behandling, der kan forventes af undersøgelsen. Herunder skal der være taget hensyn til tidligere røntgen- og bitewing-fund, tidligere behandlinger og patientens indplacering i risikogruppe mv.

Bitewings i forbindelse med diagnostisk undersøgelse, udvidet diagnostisk undersøgelse, statusundersøgelse samt fokuseret undersøgelse indeholder honorarmæssigt 2 bitewings, uanset at der i enkelte tilfælde kan være behov for 3 eller 4 optagelser på grund af tandbuernes form/længde.

Konsultation uden behandling (ydelsesnummer 3020)

Indikation

Ydelsen anvendes ved patienthenvendelse, hvor patienten har et spørgsmål eller problem af tandmæssig art, men hvor tandlægen ikke konstaterer nogen sygdomsaktivitet, der udløser en ydelse fra det offentlige ud over eventuel(le) røntgenbillede(r) og ikke nogen behandling, ud over den for diagnostikken nødvendige afspudsning. Eventuel receptudstedelse i forbindelse hermed er inkluderet i ydelsen.

Yder

Tandlæge.

Biopsi (ydelsesnummer 1802)

Indikation

Der foretages biopsi, når diagnose stillet på baggrund af en histologisk undersøgelse har betydning for tandlægens tilrettelæggelse af nødvendig medicinsk eller kirurgisk behandling, opfølgning samt vurdering af prognose.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen omfatter:

Incisionsbiopsi, excisionsbiopsi, med kirurgisk incision/excision, fixering af præparat, suturering, fjernelse af suturer. Bedøvelse i forbindelse med behandlingen er inkluderet i ydelsen. Kan endvidere anvendes ved aspirationsbiopsi.

Yder

Tandlæge.

Bemærkninger

Ved mistanke om malignitet må tandlægen ikke tage en biopsi og skal henvise til speciallæge eller sygehus som angivet i Sundhedsstyrelsens pakkeforløb for hoved og halskræft.

En autoriseret sundhedsperson er under udøvelsen af sin virksomhed forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed. Tandlægen bør henvise til specialtandlæge i tand-, mund- og kæbekirurgi, speciallæge i øre-, næse- og halssygdomme, eller til sygehus for biopsi ved manglende kirurgisk erfaring, hvis der er tvivl om hvor og hvordan biopsien skal tages eller patienten har dårlig almentilstand.

Almene sygdomme kan give anledning til forandringer i mundhulen og hvis en biopsi afslører, at det drejer sig om en almen sygdom skal patienten henvises til egen læge for videre udredning.

Ydelsen kan kun anvendes en gang pr. session.

Apikal amputation og rodfyldning (ydelsesnummer 1606)

For apikal amputation og rodfyldning ydes ét tilskud pr. kanal, jf. bilag 1.

Apikal amputation og rodfyldning omfatter de tilfælde, hvor der foretages en egentlig behandling og fyldning af rodkanalen, uanset om rodfyldningen udføres ortograd eller retrograd.

Operation (ydelsesnummer 1801)

Ydelsesbeskrivelse

Operativ fjernelse af tand, rod eller del deraf og cyste m.m., herunder information om rygnings forsinkende virkning på sårheling.

Ved operation forstås, at der indgår en eller flere af følgende elementer: En incision af gingiva og/eller slimhinde, deling af rodkompleks og/eller fjernelse af knoglevæv.

Ydelsen indeholder:

- De(n) nødvendige operative procedure(r):
- for at fjerne tand, rod eller del deraf eller cyste
- for at afhjælpe komplikationer opstået under tandudtrækning
- der skal til for at fjerne problemgivende blødt væv
- der skal til for at fjerne godartede svulster i mundhulen

- til incision af byld
- til operativ fjernelse af tandkødstunger mellem tænder
- til slimhindekorrektioner af læbe- og tungebånd
- ved tilbagetrækning af gingiva.

Yder

Tandlæge.

Bemærkninger

Eventuel fjernelse af sårpasta og suturer samt sårtoilette er indeholdt i ydelsen.

Kirurgisk parodontalbehandling (ydelsesnummer 1440)

Indikation

Kirurgisk parodontalbehandling kan anvendes ved marginal parodontitis og er indiceret, når den parodontale læsions morfologi eller adgangsforholdene ikke har tilladt sufficient fjernelse af bløde og hårde belægninger ved anvendelse af non-kirurgisk parodontal behandling (udvidet tandrensning, tandrodsrensning).

Kirurgisk parodontalbehandling forudsætter derfor, at der er gennemført non-kirurgisk parodontal behandling og at patienten i en individuelt tilpasset kontrolperiode har vist vilje og evne til gennemførelse af en tilfredsstillende supragingival plakkontrol. Når det på trods heraf konstateres, at den non-kirurgiske behandling ikke har ført til tilfredsstillende parodontale forhold og det samtidig vurderes, at vævsdestruktionen uden yderligere behandling vil progrediere, er kirurgisk parodontalbehandling indiceret.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen omfatter enhver form for kirurgisk parodontalbehandling som forbedrer muligheden for adækvat subgingival depuration og/eller efterfølgende supragingival plak kontrol. Ydelsen omfatter desuden sårtoilette og fjernelse af suturer samt information om rygningens forsinkende virkning på sårheling.

Yder

Tandlæge.

Bemærkninger

Ydelsen omfatter kirurgisk parodontalbehandling på 1-6 tænder (uanset segment). Denne opdeling anvendes også afregningsmæssigt. Ydelsen kan anvendes sammen med ydelsen tandrodsrensning.

Ydelsen skal være forudgået af en 1415 og kan være forudgået af 1425, 1431.

Særligt vedr. tandfyldningsmaterialer

De af tandlægen anvendte materialer skal være CE-mærket, jf. direktivet om medicinsk udstyr (93/42 EEC). Efter Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9670 af den 30. september 2008 kan plast finde anvendelse ved alle typer tandfyldninger. Ved førstegangsfyldninger, hvor der ikke anvendes glasionomer, skal det primære valg være plastmateriale.

Der kan ikke opnås tilskud til fyldninger på over 3 flader.

Endvidere kan der ikke opnås tilskud til kosmetiske fyldninger.

Amalgamfyldningsmaterialers anvendelsesområde

Sølvamalgamfyldningsmaterialer kan anvendes i blivende tænder i de tilfælde, hvor det er åbenbart, at en fyldning i dette materiale vil have den bedste holdbarhed.

Disse tilfælde er afgrænset til tandbehandlinger med:

1. manglende mulighed for tørlægning
2. vanskelig tilgængelighed af kavitet
3. speciel stor kavitet
4. stor afstand til nabotand

Glasionomers anvendelsesområde

Glasionomer kan anvendes i samtlige tænder:

Ved fyldningsterapi af gingivale cariesangreb, usurer, ved tunnel- og brøndpræparationer, som isolations- og opfyldningsmateriale, som provisorisk fyldningsmateriale i forbindelse med gradvis ekskavering i samtlige tænder, samt til alle typer fyldninger i primære tænder ved restaureringer af læsioner på præmolarers og molarers approksimale flader.

Denne faglige formulering dækker over følgende:

Glasionomer kan anvendes på samtlige tænder som fyldningsmateriale ved fyldninger forårsaget af cariesangreb tæt på tandkødsranden, efter tandbørstningsskade og ved tunnel-og brøndudboring til fyldninger, ved tandfyldninger i de små og store kindtænders sideflader, hvor tyggefladen ikke inddrages i fyldningen, på samtlige tænder som midlertidigt fyldningsmateriale i forbindelse med trinvis rensning af cariesangrebet (hullet).

Regler om tandlægeklinikken som virksomhed**Regler om tandlægeklinikken som virksomhed****1. Virksomheds- og samarbejdsformer**

1.1 En tandlægepraksis kan overordnet set drives som en personligt ejet virksomhed, et interessentskab, et kommanditselskab eller et kapitalselskab, jf. sundhedslovens § 57 j.

1.2 De ovennævnte virksomhedsformer kan organiseres i klinikfællesskaber, hvorved forstås et (omkostnings)fællesskab mellem to eller flere selvstændige virksomhedsformer, jf. punkt 1.1. ovenfor. Et klinikfællesskab er ikke en selvstændig juridisk enhed, og er dermed heller ikke underlagt de i nærværende bilag 3 opstillede vilkår og betingelser.

2. Definitioner

I det følgende anvendes følgende definitioner:

Ved et "Tandlægeselskab" forstås en virksomhedsform, jf. punkt 1.1, der har til formål at drive tandlægevirksomhed og virksomhed, som er naturligt forbundet hermed.

Ved et "Tandlægeholdingselskab" forstås en virksomhedsform, jf. punkt 1.1., der har til formål at besidde ejerandele i et Tandlægeselskab.

3. Generelt

3.1 Kun tandlæger, der er aktivt beskæftiget i et af dem direkte eller indirekte (via et Tandlægeholdingselskab) ejet Tandlægeselskab, hvis vedtægter opfylder kravene i nærværende bilag, kan opnå regionsrådets godkendelse til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, jf. sundhedslovens § 57 e, og derved opnå ydernummer.

3.2 Tandlæger, der - gennem et direkte eller indirekte (via et Tandlægeholdingselskab) ejerskab af et Tandlægeselskab – udøver tandlægevirksomhed, er personligt forpligtede efter autorisationslovens bestemmelser. Den personlige forpligtelse gælder såvel fagligt som økonomisk.

3.3 Det påhviler den enkelte tandlæge, der ønsker at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, jf. sundhedslovens § 57 e, stk. 1, at sikre, at tandlægeselskabet eller Tandlægeholdingselskabet opfylder kravene i henholdsvis punkt 5 eller punkt 6.

3.4 Vedrørende antallet af klinikadresser henvises til sundhedslovens § 57 j, stk. 2 og 3.

4. Særligt vedrørende enkeltmandsvirksomheder

4.1 Det bemærkes, at en enkeltmandsvirksomhed ikke er et selskab, og der udarbejdes derfor ikke vedtægter for en sådan virksomhedsform. Enkeltmandsvirksomheder er således ikke underlagt de i nærværende bilag opstillede krav til vedtægter.

4.2 Enkeltmandsvirksomheders navn skal dog indeholde ordet "Tandlæge".

5. Krav til vedtægter i Tandlægeselskaber

	Vedtægtskrav	Eksempler (med udgangspunkt i et anpartsselskab, med mindre andet fremgår)
Navn	Tandlægeselskabets navn skal indeholde ordet "Tandlægeselskabet", "Tandlæge" eller "Tandlægerne".	- "Tandlægeselskabet [navn] ApS" - "Tandlæge [navn] ApS" - "Tandlægerne [navn] ApS"
Formål	Tandlægeselskabets formål skal være at drive tandlægevirksomhed og virksomhed, der er naturligt forbundet hermed.	"Selskabets formål er at drive tandlægevirksomhed og virksomhed, der er naturligt forbundet hermed."
Ejerskab	Det skal fremgå af vedtægterne, at over 50 % af Tandlægeselskabet - såvel efter ejerandele som efter stemmewægt - skal ejes af (i) ét eller flere Tandlægeholdingselskaber og/eller (ii) én eller flere tandlæger, der udøver tandlægevirksomhed som aktivt beskæftiget i Tandlægeselskabet. Såfremt én eller flere tandplejere er medejere af Tandlægeselskabet, og disse til sammen ejer 50 %, reduceres ejerandelskravet til 50 % for tandlæger og/eller Tandlægeholdingselskaber.	"Over 50 % af selskabets anpartskapital, såvel efter beløb som efter stemmewægt, skal besiddes af ét eller flere tandlægeholdingselskaber og/eller én eller flere anpartshavere, der udøver tandlægevirksomhed som aktivt beskæftiget i selskabet."
Direktionens sammensætning	Alle direktører skal udøve tandlægevirksomhed som aktivt beskæftigede i Tandlægeselskabet.	"Enhver direktør skal udøve tandlægevirksomhed som aktivt beskæftiget i selskabet."
Tegningsregler	Tandlægeselskabet skal ikke kunne forpligtes, medmindre mindst én ansvarlig tandlæge deltager i beslutningen. Ved "ansvarlig tandlæge" forstås den ejende tandlæge, der er ydernummeransvarlig for Tandlægeselskabet.	"Selskabet skal ikke kunne tegnes, medmindre mindst én ydernummeransvarlig tandlæge er med i tegningen."
Midlertidige fravigelser	Ovennævnte krav til ejerskab, direktion og tegningsregel kan fraviges af et Tandlægeselskab i indtil 6 måneder, såfremt de ejende tandlægers beskæftigelsesmæssige tilhørsforhold til Tandlægeselskabet ophører på grund af disses sygdom eller død.	Vedrørende ejerskab: "Nævnte krav om kapitalbesiddelse kan dog fraviges af selskabet i indtil 6 måneder, såfremt det beskæftigelsesmæssige tilhørsforhold til selskabet ophører på grund af tandlægens sygdom eller død." Vedrørende direktion: "Der kan dog ansættes en direktør, der ikke udøver tandlægevirksomhed i selskabet, i indtil 6 måneder, såfremt en direktørs beskæftigelsesmæssige tilhørsforhold til selskabet ophører på grund af dennes sygdom eller død."

		Vedrørende tegningsregel: "Selskabet kan dog tegnes uden at en ansvarlig tandlæge er med i tegningen, i en periode på indtil 6 måneder, såfremt en ansvarlig tandlæges beskæftigelsesmæssige tilhørsforhold til selskabet ophører på grund af dennes sygdom eller død."
Offentlighed	Tandlægeselskabets vedtægter og ejerbog skal være tilgængelig for vedkommende regionsråd, der til enhver tid skal kunne forlange attestation fra Tandlægeselskabet om dets ejerforhold.	"Selskabets vedtægter og ejerbog skal være tilgængelig for vedkommende regionsråd, der til enhver tid skal kunne forlange attestation fra selskabet om dets ejerforhold."
Personligt ansvar m.v.	Tandlægeselskabet skal respektere de ansvarlige tandlægers personlige ansvar i medfør af autorisationsloven. Ved "ansvarlig tandlæge" forstås den ejende tandlæge, der er ydernummeransvarlig for Tandlægeselskabet. Det bemærkes i den forbindelse, at bestemmelserne indeholdt i nærværende bilag ikke er tiltænkt at medføre indskrænkning i de forpligtelser, der måtte påhvile Tandlægeselskabet.	"Selskabet skal respektere de i selskabet beskæftigede ydernummeransvarlige tandlægers personlige ansvar i medfør af autorisationslovens regler herom, idet dette dog ikke skal medføre nogen indskrænkninger i de forpligtelser, der måtte påhvile selskabet."
Skiltning m.v.	Tandlægeselskabet skal såvel på brevpapir som ved skiltning angive samtlige ansvarlige tandlæger, der udøver tandlægevirksomhed som beskæftigede i Tandlægeselskabet. Ved "ansvarlig tandlæge" forstås den ejende tandlæge, der er ydernummeransvarlig for Tandlægeselskabet.	"Selskabet skal såvel på brevpapir som ved skiltning angive samtlige ydernummeransvarlige tandlæger, der udøver tandlægevirksomhed som beskæftigede i selskabet."

6. Krav til vedtægter i Tandlægeholdingselskaber

	Vedtægtskrav	Eksempler (med udgangspunkt i et anpartsselskab, med mindre andet fremgår)
Navn	Tandlægeholdingselskabets navn skal indeholde ordet "Tandlægeholdingselskabet" eller ordene "Tandlæge" og "Holding".	- "Tandlægeholdingselskabet [navn] ApS" - "Tandlæge [navn] Holding ApS"
Formål	Tandlægeholdingselskabets formål skal være at besidde ejerandele i Tandlægeselskaber.	"Selskabets formål er at besidde ejerandele i et tandlægeselskab."
Ejerskab	Det skal fremgå af vedtægterne, at et Tandlægeholdingselskab skal ejes 100 % af én eller flere tandlæger, som er aktivt beskæfti-	"100 % af selskabets anpartskapital skal besiddes af en eller flere anpartshavere, der er aktivt beskæftigede i det tandlæ-

	gede i det Tandlægeselskab, som Tandlægeholdingselskabet besidder ejerandele i.	geselskab, som selskabet ejer anpartar i."
Direktionens sammensætning	Alle direktører skal udøve tandlægevirk-somhed som aktivt beskæftigede i Tandlægeselskabet.	"Enhver direktør skal udøve tandlæge-virksomhed som aktivt beskæftiget i det tandlægeselskab, som selskabet ejer anpartar i."
Tegningsregler	Tandlægeholdingselskabet skal ikke kunne forpligtes, medmindre mindst én ansvarlig tandlæge deltager i beslutningen. Ved "ansvarlig tandlæge" forstås den ejende tandlæge, der er ydernummeransvarlig for Tandlægeselskabet.	"Selskabet skal ikke kunne tegnes, medmindre mindst én ydernummeran-svarlig tandlæge er med i tegningen."
Midlertidige fra-vigelser	Ovennævnte krav til ejerskab, direktion og tegningsregel kan fraviges af et Tandlægeholdingselskab i indtil 6 måneder, såfremt de ejende tandlægers beskæftigelsesmæssige tilhørsforhold til Tandlægeselskabet ophører på grund af disses sygdom eller død.	Vedrørende ejerskab: "Nævnte krav om kapitalbesiddelse kan dog fraviges af selskabet i indtil 6 måneder, såfremt det beskæftigelsesmæssige tilhørsforhold til tandlægeselskabet ophører på grund af tandlægens sygdom eller død." Vedrørende direktion: "Der kan dog ansættes en direktør, der ikke udøver tandlægevirk-somhed i tandlægeselskabet, i indtil 6 måneder, såfremt en direktørs beskæftigelses-mæssige tilhørsforhold til tandlægesel-skabet ophører på grund af dennes sygdom eller død." Vedrørende tegningsregel: "Selskabet kan dog tegnes uden at en ansvarlig tandlæge er med i tegningen, i en periode på indtil 6 måneder, såfremt en ansvarlig tandlæges beskæfti-gelsesmæssige tilhørsforhold til tandlægeselskabet ophører på grund af dennes sygdom eller død."
Offentlighed	Tandlægeselskabets vedtægter og ejerbog skal være tilgængelig for vedkommende regionsråd, der til enhver tid skal kunne forlange dokumentation fra Tandlægeholdingselskabet om dets ejerforhold.	"Selskabets vedtægter og ejerbog skal være tilgængelig for vedkommende re-gionsråd, der til enhver tid skal kunne forlange dokumentation fra selskabet om dets ejerforhold. "
Personlig ansvar mv.	Tandlægeholdingselskabet skal respektere de ansvarlige tandlægers personlige ansvar i medfør af autorisationsloven. Ved "ansvarlig tandlæge" forstås den ejende tandlæge	"Selskabets skal respektere de i tandlægeselskabet beskæftigede ydernumme-ransvarlige tandlægers personlige an-svar i medfør af autorisationslovens

	der er ydernummeransvarlig for Tandlægeselskabet. Det bemærkes i den forbindelse, at bestemmelserne indeholdt i nærværende bilag ikke medfører nogen indskrænkninger i de forpligtelser, der måtte påhvile Tandlægeholdingselskabet.	regler herom, idet dette dog ikke skal medføre nogen indskrænkninger i de forpligtelser, det måtte påhvile selskabet. ”
--	--	--

Oversigt over ydelser på sundhed.dk

En tandlæge, der er godkendt af regionsrådet til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, skal på et sted, der er synligt for patienterne, offentliggøre prisoplysninger på tandplejeydelser uden fastsat grundhonorar, der udføres i klinikken.

Denne prisliste skal dels offentliggøres på den fællesoffentlige sundhedsportal sundhed.dk., jf. bekendtgørelsens § 10, dels i klinikkens venteværelse og på et for patienterne synligt sted, jf. bekendtgørelsens § 11.

Priser på følgende ydelser skal offentliggøres i overensstemmelse hermed:

Flerfladet plastfyldning i kindtænder

- Fyldning, 2 flader i stor kindtand i underkæbe (molar)
- Fyldning, 3 flader i lille kindtand (præmolar)
- Fyldning, 4 flader i lille kindtand (præmolar)
- Fyldning, 4 flader i stor kindtand i underkæbe (molar)
- Fyldning, 5 flader i lille kindtand (præmolar)
- Fyldning, 5 flader i stor kindtand i underkæbe (molar)

Krone

Behandlingerne nedenfor inkluderer tilpasning og cementering på tand med levende nerve (pulpa) og er inklusiv røntgenbillede, bedøvelser, beslibning (præparation), midlertidig hætte (provisorium) og dokumentation af medicinsk udstyr.

- Porcelænskrone til fortand i overkæbe
- Krone fremstillet i alternativt metal med påbrændt porcelæn på stor kindtand i underkæbe (molar)

Rodbehandling

Behandlingerne nedenfor inkluderer den for behandlingen nødvendige bedøvelse, nødvendige røntgenbilleder, udrensning, desinficering af rodkanaler samt tørlægning, rodfyldning og forsegling af rodkanaler ved kanalindgang samt dækfyldning på tyggefladen.

- Rodbehandling i 4 kanaler i stor kindtand i underkæbe

Cementeret præfabrikeret stift

I rodbehandlet tand inklusiv 2 røntgenbilleder

Implantat

Indsættelse af tandimplantat i kæbebenet uden kæbehuleløft (sinusløft) men inklusiv nødvendige røntgenbilleder, bedøvelse, operativ indsættelse af implantat skrue (fikstur) samt påmontering af dækskrue (healingcap) samt fjernelse af operationstråd (suturer).

- En hård bidskinne

Til overkæben, inklusiv tilpasning og aflevering samt første kontrol.

Endvidere præciseres/ændres oplysningerne om treleddet bro fra Bro 3 led (erstatning for lille kindtand i overmunden af metal med påbrændt porcelæn uden stifter og opbygning) til:

Treleddet bro

Brobehandling af ædelmetallegering med påbrændt porcelæn som erstatning for lille kindtand i underkæbe, tilpasset og ceme.