



Förordning om ändring i förordningen (1998:1337) om tandvårdstaxa;

Utkom från trycket
den 23 november 2004

utfärdad den 11 november 2004.

Regeringen föreskriver att 1, 4, 11, 13 a, 15–17, 19, 20, 22–24 och 28 §§ förordningen (1998:1337) om tandvårdstaxa skall ha följande lydelse.

1 §¹ Föreskrifterna i denna förordning gäller tandvård enligt 2 kap. 3 § lagen (1962:381) om allmän försäkring.

| Försäkringskassan får i särskilda fall medge undantag från den åldersgräns som föreskrivs i nämnda lagrum.

4 §² Försäkringskassan lämnar tandvårdersättning för åtgärder som utförs hos vårdgivaren.

| Sådan ersättning lämnas till vårdgivaren med ett grundbelopp som bestäms för varje åtgärd eller för bastandvårdsabonnemang enligt 8 §. Enligt 13 a § lämnas i vissa fall ersättning enligt bestämmelserna om högkostnads-skydd för protetiska åtgärder. För tandvård enligt 13 a § lämnas tandvårdser-sättning till vårdgivaren med högst ett belopp som vid tidpunkten då Försäkringskassan beslutar om behandlingsförslaget motsvarar folktandvårdens priser för tandvård i det landsting där vården utförs.

Grundbeloppens storlek framgår av tandvårdstaxan i bilaga till denna förordning. När tandvårdersättningen beräknas avrundas beloppet som slutar på öretal på femtio eller däröver uppåt och annat öretal nedåt till helt krontal.

11 § Ett bastandvårdsabonnemang skall för att ersättning från försäkringen skall lämnas innehålla

- uppgifter om abonnemangsperioden,
- en plan som innefattar ett program med de undersökningar och förebyg-gande åtgärder som planeras under abonnemangsperioden och
- uppgifter om avgiften för abonnemanget.

| Bastandvårdsabonnemang skall tecknas enligt ett formulär som Försäkringskassan fastställer.

En vårdgivare skall snarast underrätta Försäkringskassan när ett avtal om bastandvårdsabonnemang har upphört att gälla eller om vårdgivaren av någon anledning inte kan fullfölja sitt åtagande enligt avtalet.

¹ Senaste lydelse 2003:361.

² Senaste lydelse 2003:877.

13 a §³ För personer som under det år vårdens ges fyller minst 65 år lämnas tandvårdssersättning för hela kostnaden för protetiska åtgärder enligt avdelning B punkt 61–67, 681–76, 78, 79, 81, och 83–89 i tandvårdstaxan. För åtgärd 681 och 682 är dock ersättningen begränsad till de belopp som framgår av tandvårdstaxan. Tandvårdssersättning enligt denna bestämmelse lämnas inte för bastandvård, implantatstödd protetik bakom andra premolaren och inte heller för gjutmetaller, ädelmetaller, eller annat material som Försäkringskassan föreskriver. Vid implantatbehandling av en helt tandlös överkäke lämnas ersättning för högst sex fixturer. Vid sådan behandling av en helt tandlös underkäke lämnas ersättning för högst fem fixturer. Ersättning för implantatbehandling lämnas inte om patienten har en helprotes som fungerar väl.

Från tandvårdssersättningen skall det under en behandlingsomgång avräknas ett karensbelopp om 7 700 kr. Som en behandlingsomgång räknas den tidsperiod som anges i 12 § fjärde stycket.

Om det är mer förmånligt för patienten skall Försäkringskassan i stället lämna tandvårdssersättning enligt bestämmelserna i 12 och 13 §§.

15 §⁴ En vårdgivare är för all ersättningsberättigad tandvård som denne ger skyldig att upprätta en tandvårdsräkning och ge in den till Försäkringskassan samt lämna andra uppgifter som Försäkringskassan föreskriver.

Tandvårdsräkningar upprättas enligt formulär som Försäkringskassan fastställer.

16 §⁵ En vårdgivare får inte tillgodoräkna sig ersättning från försäkringen när en behandling

1. med avtagbar protes helt eller delvis behöver göras om inom ett år efter den dag då protesen lämnades ut till patienten, eller

2. med fast protes helt eller delvis behöver göras om inom två år efter den dag då protesen slutligt sattes fast.

Vårdgivaren får dock tillgodoräkna sig ersättning om

1. protesen utförts med immediatteknik,
2. protesen är avsedd endast för tillfälligt bruk,
3. patienten kan lastas för att behandlingen behöver göras om, eller
4. protesen utsatts för ytter våld.

Om den nya behandlingen behöver utformas som en mer omfattande konstruktion eller annars är mer kostnadskrävande än den ursprungliga, får vårdgivaren tillgodoräkna sig ersättning från försäkringen för den tillkommande behandlingen till den del behandlingskostnaden överstiger karensbeloppet enligt 12 eller 13 a §. Vid beräkning av karensbeloppet för den tillkommande behandlingen skall grundbeloppen respektive tandvårdssersättningen för den ursprungliga och den tillkommande behandlingen räknas samman.

Om en behandling enligt denna paragraf behöver göras om och den nya behandlingen görs hos en annan vårdgivare än den som utförde den ursprungliga behandlingen får Försäkringskassan från den sistnämnde vårdgi-

³ Senaste lydelse 2003:877.

⁴ Senaste lydelse 2002:6.

⁵ Senaste lydelse 2002:267.

varen återkräva det belopp som Försäkringskassan lämnat för den nya behandlingen eller dra av beloppet vid senare utbetalning av tandvårdsersättning till denne.

17 §⁶ Om en försäkrads behov av tandvård är omfattande eller svårbedömt får den försäkrade eller, efter medgivande av den försäkrade, vårdgivaren begära att ett behandlingsförslag prövas av Försäkringskassan.

Förhandsprövning skall göras när en behandling med fast protetik avses omfatta fler än sex tänder eller broled under en behandlingsomgång. Om behandlingen avses gälla en kombination av fast och avtagbar protes, skall förhandsprövning göras om den fasta protetiken omfattar fler än fyra tänder under en behandlingsomgång.

Förhandsprövning av behandlingsförslag skall också göras när tandvårdsersättning begärs enligt 13 a §.

19 § Försäkringskassan får föreskriva undantag från vad som sägs i 17 och 18 §§. Försäkringskassan får även föreskriva att förhandsprövning skall göras i andra fall än som anges där.

20 §⁷ Om det vid uppföljning enligt 23 § andra stycket framkommer skälig misstanke om att en vårdgivare inte följer bestämmelserna i denna förordning får Försäkringskassan förelägga vårdgivaren att viss behandling alltid skall förhandsprövas. Ett sådant föreläggande får avse högst ett år.

22 § En försäkrad är, om det behövs för prövningen av hans eller hennes rätt till ersättning från försäkringen, på begäran av Försäkringskassan eller domstol skyldig att ställa sig till förfogande för undersökning vid utredning i ett ärende om förhandsprövning eller tandvårdsersättning.

Uppkommer kostnader för den försäkrade med anledning av undersökningen lämnas ersättning från försäkringen.

23 § En vårdgivare är på begäran av Försäkringskassan eller en domstol skyldig att i ärenden om förhandsprövning eller tandvårdsersättning lämna upplysningar samt förete journal och övrigt material som rör undersökning eller behandling av en försäkrad.

Vårdgivaren är också skyldig att på begäran av Försäkringskassan för uppföljning och utvärdering lämna uppgifter om behandling enligt denna förordning.

24 §⁸ Att ett beslut av Försäkringskassan i ett ärende enligt 1 § andra stycket om undantag från åldersgräns får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol följer av 22 a § förvaltningslagen (1986:223).

Närmare bestämmelser om ändring, omprövning, överklagande och verksällighet av Försäkringskassans beslut finns i 20 kap. 10–13 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring.

⁶ Senaste lydelse 2003:877.

⁷ Ändringen innebär bl.a. att andra stycket upphävs.

⁸ Senaste lydelse 2003:361.

Beslut i ett ärende om förhandsprövning enligt 17–19 §§ får, förutom av den försäkrade, överklagas även av vårdgivaren efter medgivande av patienten. Gäller beslutet ett sådant ärende som avses i 16 § fjärde stycket får det dock utan medgivande av patienten överklagas av den vårdgivare som har utfört den behandling som behöver göras om.

Beslut om förhandsprövning enligt 20 § första stycket får överklagas av vårdgivaren.

28 § Försäkringskassan får meddela de ytterligare föreskrifter som behövs för verkställighet av denna förordning. Därvid får Försäkringskassan meddela särskilda föreskrifter för ersättningsberäkningen.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2005.

På regeringens vägnar

YLVA JOHANSSON

Björn Reuterstrand
(Socialdepartementet)