
Forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos tannlege og tannpleier for sykdom

Fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 16. desember 2014 med hjemmel i lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven) § 5-6 tredje ledd, § 5-6 a andre ledd, § 5-25 tredje ledd og § 22-2 andre ledd

KAPITTEL I. GENERELLE BESTEMMELSER

§ 1. Stønadsberettiget undersøkelse og behandling

Etter folketrygdloven § 5-6 ytes det stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling utført av tannlege ved følgende tilstander/tilfeller:

1. Sjelden medisinsk tilstand
2. Leppe-kjeve-ganespalte
3. Svulster i munnhulen, tilgrensende vev eller hoderegionen for øvrig
4. Infeksjonsforebyggende tannbehandling ved særlige medisinske tilstander
5. Sykdommer og anomalier i munn og kjeve
6. Periodontitt
7. Tannutviklingsforstyrrelser
8. Bittanomalier
9. Patologisk tap av tannsubstans ved attrisjon/erosjon
10. Hyposalivasjon
11. Allergiske reaksjoner mot tannrestaureringsmaterialer
12. Tannskade ved godkjent yrkesskade
13. Tannskade ved ulykke, som ikke er yrkesskade
14. Sterkt nedsatt evne til egenomsorg hos personer som har varig sykdom eller varig nedsatt funksjonsevne
15. Helt eller delvis tanntap, uten egne tenner i underkjeven

Etter folketrygdloven § 5-6 a ytes det stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling av periodontitt utført av tannpleier i henhold til første ledd nr. 1, 6 og 14.

Den enkelte tannlege eller tannpleier er ansvarlig for å vurdere hvorvidt et medlem har krav på stønad i medhold av folketrygdloven § 5-6 eller § 5-6 a. Tannlegen/tannpleieren skal videre vurdere om behandlingen er innenfor rammene av nødvendig og forsvarlig tannbehandling. Tannlegen/tannpleieren må kunne dokumentere sine vurderinger, og pasientjournalen skal inneholde alle opplysninger som er relevante og nødvendige, jf. helsepersonelloven med tilhørende forskrifter.

Helsedirektoratet gir utfyllende bestemmelser og nærmere retningslinjer om hvilke behandlinger og tilstander som omfattes av ordningen under § 1.

Det er et vilkår for stønad etter forskriften her at vedkommende er medlem i folketrygden, jf. folketrygdloven § 5-2.

§ 2. Særlige bestemmelser om takster, stønad og egenandel

Stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling som nevnt i § 1 ytes etter takster fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet. Stønad ytes etter honorartakst ved utgifter til undersøkelse og behandling etter § 1 nr. 1-4, 7, deler av nr. 8 (svært stort behov), nr. 12, deler av nr. 13 (tannskade ved ulykke hos bruker som lider av sykdommer som kan gi fallskader), nr. 14 og nr. 15. Øvrige utgifter til behandling i henhold til § 1 dekkes etter refusjonstakstene.

Godkjente egenandeler for undersøkelse og behandling under § 1 nr. 5 og 6 inngår i egenandelstak 2-ordningen, jf. folketrygdloven § 5-3.

Utgifter til undersøkelse og behandling utført av tannlege i helseforetak dekkes etter forskrift 19. desember 2007 nr. 1761 om utgifter til poliklinisk helsehjelp. Dersom behandlingen/undersøkelsen ikke dekkes etter forskrift 19. desember 2007 nr. 1761, kan det ytes stønad etter bestemmelsene i denne forskriften.

Utgifter til undersøkelse og behandling ut over honorartakster fastsatt av departementet, dekkes ikke.

§ 3. Tannlegens og tannpleierens kompetanse

Det ytes bare stønad hvis undersøkelsen eller behandlingen er utført av tannlege eller tannpleier som har rett til å utøve tannbehandling i medhold av lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell mv. (helsepersonelloven), herunder tannlege eller tannpleier fra andre EØS-stater som yter midlertidige tjenester i Norge, jf. forskrift 8. oktober 2008 nr. 1130 om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS-land § 16.

Ved undersøkelse og eventuell start av behandling ved kjeveortopedi må det foreligge henvisning fra annen tannlege eller tannpleier før behandling hos kjeveortoped kan starte. En henvisning for medlemmer omfattet av § 1 nr. 8, gruppe b) og c) gjelder i 24 måneder fra henvisningsdato. Behandlingen må utføres av kjeveortoped eller av tannlege under spesialistutdanning i kjeveortopedi. Dersom behandlingen utføres av tannlege under spesialistutdanning i kjeveortopedi må behandlingen utføres som en del av opplæringen. Dersom oppgaver delegeres til annet personell, jf. helsepersonelloven § 4 og § 5, forutsettes det at delegerte oppgaver utføres under kjeveortopedens ansvar, tilstedeværelse og fulle oppmerksomhet.

Utgifter til implantatforankret tannprotetisk behandling dekkes bare hvis den kirurgiske innsettingen av odontologiske implantater er utført av spesialist i oral kirurgi og oral medisin, spesialist i maxillofacial kirurgi, eller spesialist i periodonti. I tillegg må den protetiske delen av behandlingen være utført av spesialist i oral protetik eller av tannlege med nødvendig kompetanse godkjent av Helsedirektoratet. Behandlingsoppgaver som krever spesialistkompetanse, eller særskilt kompetanse godkjent av Helsedirektoratet, kan ikke delegeres til annet helsepersonell når behandlingen kreves refundert i medhold av denne bestemmelsen.

Utgifter til kjeve- og ansiktsradiologiske undersøkelser ved bruk av CT/MR dekkes bare hvis undersøkelsene er utført av spesialist i kjeve- og ansiktsradiologi.

§ 4. Stønad ved mislykket behandling

Behandler er ansvarlig både for behandlingen og for det tanntekniske arbeidet som det kreves stønad for. Dersom behandlingen mislykkes, og dette kan føres tilbake til behandler, er ikke ny behandling stønadsberettiget. Ved nytt behandlingsbehov som ikke kan føres tilbake til behandler, må ett av vilkårene i § 1 første ledd være oppfylt for at ny behandling skal være stønadsberettiget. Vilrårene må være oppfylt på tidspunktet for utføring av den nye behandlingen.

§ 5. Stønadskravet

Ved krav om stønad til tannbehandling må medlemmet dokumentere utgifter til behandling med original og kvittert regning fra tannlege eller tannpleier. Regningen må foruten diagnose, takstnummer og dato for de utførte behandlingene, inneholde alle opplysninger som er nødvendige for å avgjøre stønadskravet.

Har tannlege eller tannpleier inngått avtale om direkte oppgjør, jf. folketrygdloven § 22-2, skal stønaden utbetales direkte til denne. Den delen av honoraret som dekkes gjennom direkte oppgjør kan ikke belastes medlemmet. Rutiner og retningslinjer for fremsetting av stønadskravet fremgår av gjeldende regelverk og inngått oppgjørsavtale.

Stønadskravene må fremsettes i henhold til de regler og takster som gjelder på det tidspunktet behandlingen utføres. Påbegynt behandling kan sluttføres selv om regelverket endres underveis i behandlingen. Planlagt behandling regnes ikke som påbegynt behandling.

Helsedirektoratet eller det organ Helsedirektoratet bestemmer, fastsetter nærmere regler og rutiner for elektronisk innsending av stønadskrav.

KAPITTEL II. TILSKUDD TIL FELLESFORMÅL

§ 6. Tilskudd til fellesformål

Til Sykehjelpsordningen for tannleger og til Den norske tannlegeforenings fond til videre- og etterutdanning av tannleger yter folketrygden tilskudd svarende til henholdsvis 0,86 prosent og 0,14 prosent av de utgifter folketrygden har til undersøkelse og behandling hos tannlege etter denne forskriften.

Tilskuddet utbetales av Helsedirektoratet eller det organ Helsedirektoratet bestemmer til Den norske tannlegeforening med et beløp hver måned og med endelig avregning ved årets utgang.

Vedtektene for fondet godkjennes av Helse- og omsorgsdepartementet.

KAPITTEL III. IKRAFTTREDELSE

§ 7. Ikrafttredelse

Forskriften, trer i kraft 1. januar 2015. Samtidig oppheves forskrift 16. desember 2013 nr. 1518 om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos tannlege og tannpleier for sykdom.