

Overenskomst om tandpleje for børn og unge under 18 år hos alment praktiserende tandlæger

KL

Dansk Tandlægeforening

Indholdsfortegnelse

§ 1. Overenskomstens område og personkreds	3
§ 2. Kommuners og tandlægers indgåelse af aftale om tandpleje	3
i henhold til denne overenskomst	3
§ 3. Udtrædelse af aftalerne med alment praktiserende tandlæger.....	4
§ 4. Valg af tandlæge.....	4
§ 4 A. Akut og nødvendig nødbehandling.....	4
§ 5. Kommunens forpligtelser	5
§ 6. Tandlægens opgaver og forpligtelser	6
§ 7. Tandplejens omfang og honorering	6
§ 8. Afregning.....	8
§ 9. Børne- og ungdomstandplejeudvalg.....	8
§ 10. Mægling og sanktionsmuligheder.....	9
§ 11. Voldgift.....	10
§ 12. Ændringer i overenskomstens vilkår	10
§ 13. Ikrafttræden og opsigelse	10
Protokollat nr. 1 - Ydelsesbeskrivelse.....	12
Protokollat nr. 2 - Befordringsudgifter.....	24
Protokollat nr. 3 - Tilskrivning om tandpleje - Københavns Kommune	25
Protokollat nr. 4 - Frit valg.....	26
Bilag 1 - Ressourceanvendelsen i den kommunale børne- og.....	28
ungdomstandpleje.....	28
Bilag 2 - Aftaleblanket.....	29
Bilag 3 - Behandlingsforslag.....	30
Bilag 4 - DTF's henvisningsblanket.....	31

§ 1. Overenskomstens område og personkreds

Stk. 1

Overenskomsten omfatter kommuner, der har tilsluttet sig denne¹⁾ og tandlæger, som driver almen tandlægepraksis efter den overenskomst, der er indgået mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Dansk Tandlægeforening om tandlægehjælp.

Bemærkning:

Sygesikringens Forhandlingsudvalg er pr. 01-01-2007 erstattet af Regionernes Lønnings- og Takstnævn.

Stk. 2

Overenskomsten vedrører tandpleje for børn og unge under 18 år, der ikke behandles på kommunale tandklinikker, samt nødhjælpsbehandling for børn og unge, der er tilmeldt en kommunal klinik.

Stk. 3

Berettiget til tandpleje efter overenskomsten er børn og unge, som kommuner efter Sundhedsloven mv. har pligt til at yde vederlagsfri tandpleje, og hvor kommunerne opfylder forpligtelsen ved aftale med alment praktiserende tandlæger.

Bemærkning:

For børn og unge, som vælger at modtage tandpleje i privat praksis med 35% egenbetaling henvises til Protokollat nr. 4.

§ 2. Kommuners og tandlægers indgåelse af aftale om tandpleje i henhold til denne overenskomst

Stk. 1

Tandlæger, der ønsker at medvirke i en kommunes tandplejeordning efter overenskomsten, bekræfter dette ved i underskrevet stand at tilbagesende en kopi af den meddelelse, hvori en kommune oplyser, hvilke børn/unge under 18 år, der har valgt pågældende som tandlæge (for KL/Frederiksberg Kommune henvises til bilag 2 til overenskomsten, for Københavns Kommune henvises til bilag 3 til overenskomsten).

Stk. 2

Kommunen kan indgå aftale med en eller flere tandlæger om varetagelse af børne- og ungdomstandpleje for børn mellem 0 og 15 år.

Bemærkning:

Kommunen er forpligtet til skriftligt at meddele tandlægen, hvilke børn/unge under 18 år, der fx på grund af flytning til anden kommune ikke længere indgår i aftalen mellem kommunen og tandlægen.

Stk. 3

Hvis tandlægen ikke påtager sig tandplejen for et eller flere børn/en eller flere unge, meddeles dette til kommunen. Tandlægevalget må herefter gå om.

¹⁾ Der kan gives tilslutning til overenskomsten fra samtlige kommuner, der er medlem af KL.

Stk. 3

Den aftale mellem en kommune og en praktiserende tandlæge, der er omtalt i tandplejelovens § 3, betragtes som indgået ved gennemførelsen af den procedure, der er nævnt i stk. 1.

§ 3. Udtrædelse af aftalerne med alment praktiserende tandlæger*Stk. 1*

En kommune eller en tandlæge, der ønsker at udtræde af de aftaler, der er indgået efter § 2, stk. 1, afgiver erklæring herom til henholdsvis tandlægen eller kommunen med 7 måneders varsel til udløbet af en måned. Hvis parterne er enige herom, kan aftalen bringes til ophør med kortere varsel.

Bemærkning

Bestemmelsen er gældende i de tilfælde, hvor en kommune overgår til etablering af kommunal klinik eller eventuel udlicitering.

Stk. 2

Selv om erklæring er afgivet efter stk. 1, kan kommunen og tandlægen aftale, at aftaler forlænges for en given periode. Ved udløbet af den forlængede periode ophører aftalerne uden afgivelse af ny erklæring efter stk. 1.

§ 4. Valg af tandlæge*Stk. 1*

Børn og unge, der er berettiget til tandpleje efter denne overenskomst, kan frit vælge mellem de tandlæger, der er omfattet af overenskomsten.

Stk. 2

Tandlægeskift kan finde sted, når forældrene eller den unge henvender sig herom til kommunen, der underretter den pågældende tandlæge.

§ 4 A. Akut og nødvendig nødbehandling*Stk. 1*

Akut og nødvendig nødbehandling kan udføres både af tandlæger, der har indgået aftale med kommunen, og tandlæger der ikke har indgået aftale med kommunen.

Bemærkning:

Tandlægerne forpligtes til at sikre behandling af akutte smertepatienter.

Ved behandling af traumatiserede tand/tænder, er det fagligt mest hensigtsmæssigt, at nødbehandlingen foregår på en sådan måde, at den eller de enkelte traumatiserede tand/tænder færdigbehandles, i det omfang det er muligt. Det belaster barnet mindst muligt, og det giver pulpa den nødvendige ro, så ophelingen kan forløbe optimalt i den givne situation,

Ved behandling af tandsmerter på grund af tabt fyldning eller sekundær caries, bør tanden/tænderne så vidt muligt færdigbehandles.

Overenskomstens parter er enige om, at det er den behandlende tandlæge, der ved nødbehandling må beslutte, hvilken behandling det efter et fagligt skøn, skal udføres for at afhjælpe symptomerne.

Stk. 2

I det omfang nødbehandling er beskrevet i § 7, stk. 2, fastsættes tandlægens honorar i overensstemmelse hermed. Kommunen orienterer barnets/den unges tandlæge om udført nødbehandling, dog ikke i det tilfælde nødbehandlingen er udført af barnets/den unges tandlæge.

I det omfang den akutte og nødvendige nødbehandling foretages uden for den private kliniks sædvanlige åbningstid tillægges pr. konsultation i tiden:

Hverdage kl. 16.00-20.00, lørdage, jule- og nytårsaftensdag kl. 08.00-14.00: behandling til normaltakst + 50%, dog minimum 759,59 kr. (grundhonorar).

Hverdage kl. 20.00-08.00, lørdage efter kl. 14.00, jule- og nytårsaftensdag efter kl. 14.00 og søn- og helligdage til normaltakst + 100%, dog minimum 1.012,79 kr. (grundhonorar).

Bemærkning:

Ved minimumsbeløbet forstås eksempelvis normaltakst 200 kr. + 50% til-læg i alt 300 kr. (grundbeløb) forhøjes til minimum 759,59 kr. (grundbeløb) eller eksempelvis normaltakst 300 kr. + 100% = 832,20 kr. (grundbeløb).

Stk. 3

I tilfælde af at der er påkrævet akut og nødvendig nødbehandling uden for tandlægens klinik, tillægges pr. besøg 339,87 kr. (grundhonorar). Til nævnte grundtakst lægges et afstandstillæg på 11,05 kr. (grundhonorar) pr. påbegyndt kilometer regnet fra tandlægens klinik til patienten, dog maksimalt for en afstand af 20 kilometer. Endvidere påhviler det kommunen at yde tandlægen kørselsgodtgørelse efter kommunens regler.

§ 5. Kommunens forpligtelser*Stk. 1*

Kommunen er forpligtet til at give alle børn og unge under 18 år, som er tilmeldt folke-registeret i kommunen, og som opfylder betingelserne for at modtage tandpleje efter denne overenskomst, orientering om, hvordan kommunen har tilrettelagt sin børne- og ungdomstandpleje.

Stk. 2

Kommunen tilsender tandlægen journal, røntgenbilleder, indberetningskopier (OCR-bilag) og andet materiale eller kopi heraf for de patienter, der overføres fra behandling på kommunal klinik til behandling hos vedkommende tandlæge, jf. § 6, stk. 1.

Stk. 3

Kommunen tilsender børn og unge, der behandles af alment praktiserende tandlæger et brev kort med opfordring til inden 14 dage at rette henvendelse til tandlægen for at aftale tid for en ny undersøgelse og eventuel behandling. Tilskrivningstidspunktet fastsættes på grundlag af odontologiske kriterier jf. § 6, stk. 2. Samtidig underrettes vedkommende tandlæge. Tandlægen anfører på regningen det tidspunkt, hvor kommunen på ny skal opfordre patienten til at søge tandlæge.

§ 6. Tandlægens opgaver og forpligtelser

Stk. 1

Tandlægen fører ordnede journaloptegnelser over sin og andre tandlægers virksomhed over for hver enkelt patient. Ved tandlægeskift, fx ved flytning fra kommunen, ved skift mellem praktiserende tandlæger eller fra en praktiserende tandlæge til en kommunal tandklinik, udleveres på anfordring journal, røntgenbilleder, indberetningskopier (OCR-bilag) og andet materiale eller kopi heraf til den tandlæge/den kommunale klinik, der overtager behandlingen.

Stk. 2

Tandlægen modtager børnene/de unge til undersøgelse og nødvendig forebyggende og behandlende tandpleje med intervaller fastsat på grundlag af faglige og sundhedsmæssige kriterier. Børn/unge, som kommer til alment praktiserende tandlæge med henblik på undersøgelse eller behandling efter opsøgende virksomhed (jf. stk. 3), bør modtages snarest og om nødvendigt uden for rammerne af en eventuel systematisk plan for gennemførelse af de øvrige børns/unges tandpleje.

Stk. 3

Tandlægen giver kommunen meddelelse om børn/unge, som undlader at møde på klinikken som aftalt, således at den opsøgende virksomhed kan iværksættes i overensstemmelse med kommunens plan.

Hvis der foretages henvisning, skal bopælskommunen orienteres.

Tandlægen medvirker i kommunens arbejde med koordinering af tandplejen og udfærdiger årlig opgørelse til de enkelte kommuner om virksomheden på børne- og ungdomstandplejeområdet.

§ 7. Tandplejens omfang og honorering

Stk. 1

De tandplejeydelser, som er honorarfastsat i stk. 2, er nærmere beskrevet i protokollat nr. 1.

Stk. 2

Tandplejeydelserne betales med følgende honorar (kr. 1. oktober 2006):

1		Førstegangsbesøg incl. journaloprettelse	383,29
2		Årsydelse	233,35
3		Klinisk undersøgelse	177,50
4		Røntgenundersøgelse	118,94
5		Panorama- og lignende røntgenundersøgelse	849,51
6		Tilvænning af barnet til tandpleje	204,91
7		Individuel forebyggende behandling af caries, gingivitis og stomatitis	215,60
8		Kontrol efter forebyggelse	178,13
9		Tandrensning	271,82
10		Fissurforsøgling	221,96
11		Permanent fyldning (incl. bunddækning) med anvendelse af sølv- malgam	
	a	Ikke-kombineret fyldning i kindtand	218,59
	b	Kombineret fyldning i kindtand	303,92
	c	Dobbeltkombineret fyldning i kindtand	485,27
	d	Modificeret glasionomer- og kompomeryldning - enkeltfladet	391,73
	e	Plast, enkeltfladet	391,73
	f	Plast flerfladet	

	g	Modificeret glasionomer- og kompomerfyldning i mælkemolar – kombineret fyldning	494,98
	h	Modificeret glasionomer- og kompomerfyldning i mælkemolar – dobbeltkombineret fyldning	564,92
		Gradvis ekskavering honoreres som fyldninger	
12		Metalkroner – præfabrikerede	986,40
13		Rodbehandling og rodfyldning (pr. tand)	
	a	Pulpaoverkapning	264,32
	b	Koronal amputation	306,87
	c	Apikal amputation og rodfyldning i en kanal	730,20
	d	Tillæg for rodfyldning i følgende kanaler pr. kanal	328,59
	e	Tillæg ved behandling af nekrotisk pulpa pr. behandlingsseance ud over 2	267,74
	f	Akut oplukning til og nødvendig udrensning af rodkanaler som led i en afsluttet smertebehandling incl. provisorisk dækfyldning, hvor behandling i øvrigt fuldføres af anden tandlæge	306,87
14		Tandudtrækning incl. lokalbedøvelse pr. tand	393,05
15		Operativt indgreb excl. bedøvelse	943,89
16		Lokalbedøvelse	146,04
17		Kvælstofforilteanalgesi eller medicinsk sedering	182,55
18		Konsultation uden behandling	206,04
19		Diverse ydelser såsom vitalitetskontrol, traumekontrol og mindre nødbehandlinger m.m. (pr. ydelse) Behandlingens art skal fremgå af regningen.	111,42
20		Hvis receptudstedelse sker i forbindelse med behandling, er receptudstedelsen vederlagsfri. Receptudstedelse honoreres i andre tilfælde med	101,92
21-24		Kan (uden forhåndsgodkendelse efter stk. 4) kun ydes til 16 og 17-årige	
21		Almindelig parodontalbehandling (tandrensning), alment forebyggende behandling, korrektion og polering af tidligere lagt fyldning	655,93
22		Udvidet parodontalbehandling (parodontalundersøgelse, tandrensning, forebyggende parodontalbehandling, korrektion og polering af tidligere lagt fyldning)	1.133,70
23		Tandrodsrensning pr. tand	140,66
24		Kontrolundersøgelse efter parodontalbehandling	178,13
25		Udvidet tandrensning	372,38
26		OCR-blanket	85,19
27		Behandlingsforslag	234,18

Stk. 3

Grundhonorarer efter stk. 2 reguleres på samme måde som de honorarer, der er fastsat i Overenskomsten om tandlægehjælp.

Stk. 4

Al anden behandling end nævnt i stk. 2 betales med individuelle honorarer. Behandlingen må først iværksættes, når tandlægens behandlingsforslag (incl. honorarkrav) er godkendt af kommunen.

Stk. 5

Behandlingsforslag (incl. honorarkrav) afgives på den blanket, som parterne har udarbejdet (bilag 3 til overenskomsten). Behandlingsforslaget honoreres særskilt. Honoraret udgør pr. 1. oktober 2006 234,18kr.

Honoraret reguleres med lønreguleringsprocenten gældende for kommunernes tjenestemænd.

Stk. 6

Kommunens svar på tandlægens behandlingsforslag skal afgives skriftligt uden unødige forsinkelse.

Stk. 7

Uanset stk. 4 kan en tandlæge uden godkendelse i det nødvendige omfang foretage større nødbehandlinger og behandle akut opståede komplikationer, eksempelvis større traumer, bløddelslæsioner, lukning af fistel, refiksation af apparatur, behandling af infektion, efterbehandling af smerter (meche-behandling). Behandlingens art skal fremgå af regningen.

Stk. 8

Henvisning til tandreguleringsbehandling eller anden specialbehandling fremsendes til kommunen, således at kommunen kan indgå aftale med den pågældende specialtandlæge henholdsvis offentlige myndighed/(fælles-)kommunale tandreguleringsklinik om barnets/den unges behandling. Henvisninger honoreres ikke.

§ 8. Afregning

Stk. 1

Tandlægen udsteder ved behandlingens afslutning en regning på den regningsblanket, der er godkendt af overenskomstens parter. Regningen sendes elektronisk til kommunen. Honoreringen beregnes efter de takster, der var gældende ved behandlingens afslutningsdato.

Bemærkning:

Antallet af regningseksemplarer kan aftales lokalt.

Eventuelt anden afregningstermin/-interval kan aftales lokalt.

Stk. 2

På regningsblanketten anføres kommunenummer og intervallet til næste tilskrivning om eftersyn og eventuel behandling.

Stk. 3

Opgørelse over tandlægens tilgodehavende hos kommunen indsendes månedsvist, således at den er kommunen i hænde senest den 10. i den efterfølgende måned. Afregning finder herefter sted, således at beløbet er til tandlægens rådighed inden månedens udgang.

§ 9. Børne- og ungdomstandplejeudvalg

Stk. 1

Efter anmodning fra en kommune eller fra den af Dansk Tandlægeforenings kredsforeninger, som repræsenterer de tandlæger, der har indgået aftaler med kommunen efter denne overenskomst, oprettes i kommunen et børne- og ungdomstandplejeudvalg. Til at indtræde i udvalget udpeger kommunalbestyrelsen 2 eller 3 medlemmer. Til at indtræde i udvalget udpeger Dansk Tandlægeforenings kredsforening 2 eller 3 medlemmer; udpegelsen skal ske blandt de tandlæger, der har indgået aftaler med kommunen efter denne overenskomst.

Stk. 2

Udvalgets opgave er at søge at bilægge konkrete uoverensstemmelser om

- 1) fortolkning af overenskomsten og
- 2) anvendelsen af overenskomsten eksempelvis
 - a) den praktiske gennemførelse af bestemmelserne om forhåndsgodkendelse, jf. § 7, stk. 4-7,
 - b) tandlægenes behandlingsmønster bedømt efter arbejdsgang der svarer til det for Overenskomsten om tandlægehjælp godkendte,
 - c) den lokale gennemførelse af Sundhedsstyrelsens retningslinier.

Stk. 3

Hvis der mellem udvalgets medlemmer er enighed herom, kan udvalget tillige tjene som et organ til at fremme samarbejdet inden for overenskomstens område og til at vejlede om overenskomstens anvendelse.

Stk. 4

På begæring af enten tandlægenes eller kommunens repræsentanter indkaldes udvalget, når en uoverensstemmelse ikke har kunnet afklares ved drøftelse mellem kommunen og vedkommende tandlæge. Udvalget afholder i øvrigt møde, når der mellem udvalgets medlemmer er enighed herom.

Stk. 5

Hvis enighed ikke kan opnås i udvalget, henvises sagen til videre behandling hos overenskomstens parter. Udvalget bør udarbejde et skriftligt mødereferat, som videresendes til overenskomstens parter.

Stk. 6

Mødereferatet efter stk. 5 skal angive

- 1) uoverensstemmelsens tema (med henvisning til paragraffen i overenskomsten),
- 2) tiden og stedet for mødets afholdelse,
- 3) navnene på deltagerne i mødet,
- 4) kommunens og tandlægenes stilling til uoverensstemmelsen,
- 5) enighed om, at sagen overgives til behandling og afgørelse mellem KL og Dansk Tandlægeforening,
- 6) mødedeltagernes underskrift.

Stk. 7

Tandlægenes deltagelse i møder i udvalget er vederlagsfrit.

§ 10. Mægling og sanktionsmuligheder

Stk. 1

Hvis en af overenskomstens parter forlanger det, skal striden søges bilagt ved et mæglingsmøde mellem parterne, der afholdes snarest muligt og senest 14 dage efter indkaldelse herom.

Stk. 2

Hvis overenskomstens parter er enige herom, har de adgang til

- 1) at retlede kommunen eller tandlægen med hensyn til overenskomstens forståelse og anvendelse,
- 2) at pålægge kommunen at efterbetale tandlægen et beløb efter parternes nærmere bestemmelse,
- 3) at pålægge tandlægen at tilbagebetale kommunen et beløb efter parternes nærmere bestemmelse,
- 4) at beslutte, at tandlægens virksomhed efter overenskomsten skal ophøre for en af parterne fastsat periode,
- 5) at beslutte anden sanktion over for tandlægen eller kommunen.

§ 11. Voldgift

I tilfælde af tvister om fortolkning af overenskomsten, hvor der ikke ved forhandling mellem overenskomstens parter kan opnås en løsning af striden, kan sagen af hver af parterne henvises til endelig afgørelse ved en voldgiftsret, der består af 4 medlemmer, hvoraf 2 vælges af KL og 2 af Dansk Tandlægeforening, samt en opmand, der vælges af voldgiftsrettens medlemmer. Parternes udpegning af voldgiftsmænd skal ske inden 14 dage efter modtagelse af voldgiftsbegæringen, medmindre andet aftales. Valg af opmand skal ske senest inden 14 dage efter udpegning af voldgiftsmændene. Hvis der ikke opnås enighed om valget af opmanden, anmodes Arbejdsrettens formand om at udpege denne.

§ 12. Ændringer i overenskomstens vilkår

I overenskomstperioden kan der foretages ændringer i overenskomsten, hvis parterne er enige herom.

§ 13. Ikrafttræden og opsigelse

Stk. 1

Denne overenskomst træder i kraft den 1. april 2007.

Overenskomsten kan af hver af parterne opsiges med 3 måneders varsel til udløb en 31. marts, dog tidligst til 31. marts 2010, jf. dog stk. 2.

Stk. 2

Ved bortfald af Overenskomsten om tandlægehjælp eller ved lovmæssige ændringer i denne overenskomsts økonomi og/eller ved ændringer af de forpligtelser, der påhviler kommunerne efter Sundhedsloven mv., kan overenskomsten af hver af parterne opsiges med mindst 3 måneders varsel til udløb ved udgangen af en måned.

Stk. 3

Næste forhandling af overenskomsten på uopsagt grundlag skal være tilendebragt senest den 1. marts 2010 med henblik på, at en ny overenskomst kan træde i kraft 1. april 2010.

Krav til fornyelse af overenskomsten udveksles senest 1. januar 2010.

København, den april 2007

For KL

For Dansk Tandlægeforening

Protokollat nr. 1 - Ydelsesbeskrivelse

Parterne er enige om følgende vedrørende honorarberegning og ydelsesbeskrivelse i henhold til overenskomstens § 7:

1. Førstegangsbesøg (§ 7, stk. 2, nr. 1)

Ved et barns første besøg hos tandlægen optages en generel medicinsk og social anamnese, ud fra hvilken der søges oplysning om:

- Miljøfaktorer, familiens sociale, helbredsmæssige, kostmæssige og hygiejniske forhold.
- Hidtidige sundhedstilstand, fysiske og mentale udvikling, specielt oplysninger om forekomsten af blødersygdomme, kredsløbslidelser, epilepsi, sukkersyge og overfølsomhedsreaktioner.
- Eventuelt tidligere odontologisk og anden medicinsk behandling.

Endvidere foretages en undersøgelse, under hvilken følgende registreres:

- Bedømmelse af barnets nuværende sundhedstilstand.
- Registrering af opståede afvigelser fra det normale i hovedform, ansigt, kæbe og kæbeled.
- Registrering af afvigelser fra det normale i hele mundslimhinden.
- Bedømmelse af barnets mundhygiejne og tandstatus som helhed.
- Registrering af tandskiftets udvikling.
- Registrering af bidforhold med vurdering af kæbevækst, pladsforhold, sammenbid, læbelukke, muskelfunktion og iagttagelse af funktionelle uvaner.
- Registrering af anormale forhold vedrørende tændernes størrelse og form, specielt sammensmeltning og invaginationdannelse.
- Registrering af misdannelser og forkalkningsforstyrrelser af tandemaljen.
- Registrering af tandslid og mekaniske læsioner af tænderne med følgetilstande.
- Registrering af caries og følgetilstande.
- Registrering af tidligere udførte tandfyldninger og andre foretagne behandlinger.
- Registrering af forekomst af tandbelægning og tandsten.
- Registrering af tandkødets og tandstøtteapparatets tilstand.
- De registrerede fund optegnes i den for barnet oprettede journal.

Tandlægen er kun berettiget til honorar for førstegangsbesøg én gang, nemlig første gang barnet modtages i behandling i henhold til overenskomsten. Tandlægen er dog ikke honorarberettiget, hvis tandlægen modtager journal, røntgenbilleder, indberetningskopier (OCR-bilag) og andet relevant materiale vedrørende barnet/den unge, første gang den pågældende modtages i behandling i henhold til overenskomsten, jf. § 5, stk. 2, og § 6, stk. 1. Ved senere tandlægeskift er tandlægen ikke honorarberettiget for et førstegangsbesøg, idet oplysningerne fra dette forudsættes at følge barnet til den nye tandlæge.

2. Årsydelse (jf. § 7, stk. 2, nr. 2)

Ydelsen inkluderer:

- Registrering af børnenes status ved første besøg i et kalenderår, inden individuel profylakse eller behandling påbegyndes.
- Optegnelse af andre tandlægers eventuelle virksomhed over for den pågældende patient i patientens journal.
- Kontrol med børn/unge, som undlader at møde på klinikken som aftalt, og meddelelse til den pågældende kommune herom.
- Medvirken i kommunens arbejde med koordinering af tandplejen.
- Årlig opgørelse til den enkelte kommune over virksomheden på børne- og ungdomstandplejeområdet i det forløbne skoleår.
- Orientering af patientens bopælskommune, hvis der foretages henvisning.

3. Klinisk undersøgelse (§ 7, stk. 2, nr. 3)

Berettiget til dette er tandlægen ved senere undersøgelse(r) i kalenderåret.

Honorarberegning for både årsydelse og klinisk undersøgelse kan således ikke finde sted inden for én og samme behandlingsperiode. Der må derimod honorarberegnes for såvel førstegangsbesøg som årsydelse den allerførste gang, barnet modtages i behandling.

Der kan kun beregnes honorar for klinisk undersøgelse af en patient, for så vidt ydelsen har været af det nedenfor under ydelsesbeskrivelsen fastsatte omfang, og undersøgelsen endvidere har været en naturlig og rimelig forudsætning for patientens videre behandling. Der kan således ikke beregnes honorar for klinisk undersøgelse af en patient, som henvender sig/af forældrene sendes til tandlæge for at få udført en af patienten nærmere angivet konkret behandling, begrænset til en enkelt eller enkelte tænder, medmindre tandlægen inden den kliniske undersøgelse har truffet modstående aftale med den unge/forældrene.

”Klinisk undersøgelse” i forhold til den tidligere ”undersøgelse”:

Klinisk undersøgelse er en ydelse af større omfang end den tidligere undersøgelse, hvor følgende forhold skal indskærpes:

Den kliniske undersøgelse indledes altid med en afpudsning af tænderne i det omfang, det er nødvendigt af hensyn til diagnostik og vurdering af sygdomsprogression.

Der foretages en ajourføring af anamnesen og en generel opfølgning af tidligere almen profylakse og instruktion eller af tidligere individuel forebyggende behandling af caries og gingivitis. Foruden klinisk undersøgelse af tænder, mundslimhinde og kæber vurderes sygdomsprogressionen.

Alle nye fund og ajourføringer journaliseres, ligesom der foretages ajourføring af journalens status over tandrestaureringers tilstand i det for behandlingsplanlægningen nødvendige omfang.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen er sammensat af følgende enkeltydelser:

Profylakse	Diagnostik
Afpudsning	Ajourføring af anamnese
Generel opfølgning af den almindelige profylakse og instruktion	Undersøgelse af tænder, mund og kæber
	Vurdering af cariesprogression
	Diagnostik i nødvendigt omfang
	Ajourføring af registrering af tandrestaureringer og tanderstatninger i nødvendigt omfang
	Journalisering
	Behandlingsplanlægning i nødvendigt omfang

Nærmere beskrivelse af ydelsesindhold:

Den afpudsning af tandsættet, der er nødvendig af hensyn til diagnostikken.

Ajourføring af anamnese.

Klinisk undersøgelse for tand-, mund- og sygdomme.

Vurdering af cariesprogression.

Diagnostik.

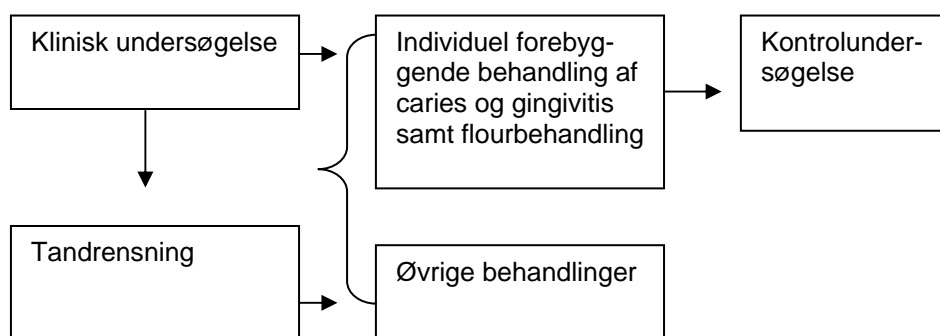
Ajourføring af statusregistrering (journalisering af caries og tandrestaureringers og tanderstatningers status i det for behandlingsplanlægningen nødvendige omfang, af patologiske tilstande i gingiva og parodontium, af anomalier og patologiske tilstande i tandbuer og tænder af forandringer i mundhulens øvrige væv og af degenerative og patologiske forandringer i tyggeapparatet).

Journalisering.

Behandlingsplanlægning.

Opfølgning af almen profylakse, herunder opfølgning af information om årsagerne til tandsygdommens opståen, almen information om forebyggende tandpleje, generel instruktion i hensigtsmæssige tandplejevaner og almen instruktion i hensigtsmæssige kostvaner.

Forløbsdiagram for normalgruppen:



4. Tilvænnning af barnet til tandpleje (§ 7, stk. 2, nr. 6)

Ydelsen finder anvendelse ved barnets første tandlægebesøg, hvor det specielt hos det utrygge barn med stort behandlingsbehov er af afgørende betydning for behandlingens heldige gennemførelse, at barnet gennemløber en tilvænningsproces til indgrebene i mundhulen.

Ydelsen tager således sigte på at gøre barnet fortroligt med placering i tandlægestolen, vænne barnet til spray og sugeudstyr – herunder tørlægning af en tand i forbindelse med tandfyldningen, demonstrere det i mundhulen anvendte instrumentarium og specielt få barnet til at acceptere de roterende instrumenter (boremaskiner).

Normalt er ydelsen en éngangsydelse ved første tandlægebesøg. I helt specielle tilfælde kan en gentagelse af ydelsen blive nødvendig, fx ved et tandlægeskift.

I særlige tilfælde er en nødbehandlende tandlæge berettiget til et tilvænningshonorar.

5. Individuel forebyggende behandling (§ 7, stk. 2, nr. 7).

Indikation

Ydelsen anvendes ved forekomst af gingivitis og/eller aktiv caries samt ved forekomst af patologiske pocher på højst to tænder.

Ydelsen kan desuden finde anvendelse ved forekomst af andre behandlingskrævende orale lidelser (eks. stomatitis herpetica).

Ydelsesbeskrivelse

- Påvisning af grad og omfang af den konstaterede sygdomsforekomst. Det påpeges over for patienten, hvordan lidelsen kan erkendes ved 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 belægnings 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 og eventuel supplerende rensning i forbindelse med instruktionen. Der instrueres i hensigtsmæssige kostvaner.
- Der foretages fluorbehandling af initial caries i nødvendigt omfang. Tilgængelige carieslæsioner pudses, hvis læsionen i sig selv er belægningsfremmende, og der foretages lokal fluorbehandling.
- Fjernelse af bløde belægnings (afpudsning) – hvis 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.

Bemærkning

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

6. Kontrol efter forebyggelse (§ 7, stk. 2, nr. 8)

Indikation

Ydelsen kan anvendes efter individuel forebyggende behandling af caries og gingivitis.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen er sammensat af følgende enkeltydelser:

Profylakse	Diagnostik
Afpudsning	Generel og specifik plaque-kontrol
Reinstruktion	Kontrol af pocher

Tandrensning (§ 7, stk. 2, nr. 9)

Ved tandrensning fjernes såvel supra- som subgingivale hårde og bløde belægninger i normale pocher.

Ved hver tandrensning foretages også korrektion af belægningsfremkaldende faktorer ved tandfyldninger, hvor der ikke foretages udskiftning.

Afgrænsning:

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

Ydelsesbeskrivelse:

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

7. Fissurforsøgling (§ 7, stk. 2, nr. 10)

Ydelsen anvendes over for sulcussystemet (tyggerelief) i permanente tænder, som udviser cariesfrihed eller aktiv caries uden substansstab, når det på grund af tandoverfladens struktur, patientens cariestilbøjelighed og mundhygiejne er nødvendigt med en særlig cariesbeskyttelse af sulcussystemet, samt i tilfælde, hvor tidligere forsøgling ikke længere er sufficient, og indikationen for ydelsen stadig er til stede.

Bemærkning

For 16- og 17-årige er fissurforsøgling normalt kun aktuel for 2. molarers fissursystem og ved replacering af tabte eller defekte tidligere lagte fissurforsøglinger.

8. Tandfyldning (§ 7, stk. 2, nr. 11)

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.

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.

Bemærkninger

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.

Tandfyldningsmaterialer. De af tandlægen anvendte materialer skal være CE-mærket, jf. direktivet om medicinsk udstyr (93/42 EED). Efter miljøministeriets bekendtgørelse nr. 627 af 1. juli 2003 kan amalgam kun anvendes til fyldninger i kindtænder, hvor der er slid på fyldningen.

Glasionomers overenskomstmæssige anvendelsesområde

1. I kavitets typerne III.

I kvalitetstype V i samtlige tænder.

2. Ved restaureringer af læsioner på præmolarers og molarers approssimale flader. Læsionen må ikke have en sådan udstrækning, at den endelige fyldning involverer okklusalfladen.

Modificeret glasionomer og plastmaterialers (fx kompomer) overenskomstmæssige anvendelsesområde.

Modificeret glasionomer og plast kan anvendes som beskrevet ved glasionomer.

Plastfyldningsmaterialers overenskomstmæssige anvendelsesområde

Plastfyldningsmaterialer kan anvendes:

1. I kavitets typerne III og IV

I kavitets type V i samtlige tænder.

2. I kavitets type I i samtlige molarer og præmolarer. Fyldningen skal have en sådan udstrækning på okklusalfladen, at den balancerede okklusion eller artikulation ikke påvirkes af slid på fyldningen.

Denne faglige formulering dækker over følgende:

Plastfyldningsmaterialer kan anvendes:

1. Ved tandfyldning på for- og hjørnetænders sideflade og ved tandfyldning på for- og hjørnetænders sideflade, hvor en af tandens andre flader også må inddrages i udboingen og fyldningen. Ved tandfyldning på flade mod læbe og tunge i samtlige tænder.

2. Ved tandfyldning på tyggeflade i samtlige kindtænder. Fyldningen skal have en sådan udstrækning på tyggefladen, at kontakten mellem over- og underkæbes tænder samt underkæbens bevægelsesmønster ikke påvirkes af slid på fyldningen.

10. Gradvis ekskavering

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

Gradvis ekskavering omfatter ekskavering af den superficielle del af carieslæsionen, afdækning af den resterende cariøse defekt med et calciumhydroxydholdigt produkt samt forsegling med et permanent fyldningsmateriale, fx amalgam eller plast.

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 endelige restaurering fremstilles. Behandlingen kan udføres i to eller flere seancer.

Bemærkning

Den nødvendige aflukning med et permanent fyldningsmateriale som provisorium honoreres efter overenskomsten som permanent fyldning.

Ydelsen finder kun anvendelse i permanente tænder.

11. Rodbehandling (§ 7, stk. 2, nr. 13)

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

For rodbehandling a. overkapning og b. koronal amputation kan der kun beregnes ét honorar pr. tand.

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

Herudover ydes der ved apikal amputation og rodfyldning honorar pr. kanal ud over 1 kanal.

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 pulpakomplicationer 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.

Bemærkning:

Den fastsatte pris for rodbehandling dækker de normalt let tilgængelige kanaler. Ved komplicerede rodbehandlinger kan der søges om ekstra bevilling.

12. Tandudtrækning (§ 7, stk. 2, nr. 14)

Bemærkning

Den nødvendige lokalbedøvelse er inkluderet i honoraret.

Standsnings af evt. blødning efter en tandekstraktion er 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.

13. Operativt indgreb (§7, stk. 2, nr. 15)

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen omfatter frilægning af retineret tand, operativ fjernelse af retineret tand, operativt indgreb ved kompliceret tandekstraktion, kirurgisk korrektion af læbe- og tungebånd. Ydelsen omfatter ikke kompliceret operativ fjernelse af visdomstand, replantationer, rodspids-amputationer samt kirurgiske korrektioner af gingiva som følge af traumer eller generelle lidelser.

Bemærkning:

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

Fjernelse af visdomstænder ved operativt indgreb

Der er ikke indikation for fjernelse af visdomstænder på unge op til 18 år, medmindre der foreligger patologiske tilstande, der ikke kan behandles på anden måde end ved fjernelse af de pågældende tænder.

Der er ikke indikation for at fjerne visdomstænder hos unge op til 18 år for at forebygge sen trangstilling i underkæbefronten.

14. Lokalbedøvelse (§ 7, stk. 2, nr. 16)

Honorar pr. analgeseret innervationsområde (f.eks. mandibular analgesi = 1, tuber analgesi = 1, infiltrationsanalgesi af 1 tand + nabotænder = 1).

Bemærkning

Der kan kun opkræves ét honorar pr. analgeseret område.

15. Lattergas (Kvælstofforilteanalgesi) (§ 7, stk. 2, nr. 17) eller medicinsk sedering

Honoreres pr. besøg.

Bemærkning til nr. 14 og nr. 15:

Der kan opkræves honorar for både lokalbedøvelse og lattergas i samme behandlingsseance.

Der kan opkræves honorar for både lokalbedøvelse og medicinsk sedering i samme behandlingsseance.

16. Konsultation uden behandling (§7, stk. 2, nr. 18)

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

17. Diverseydelse (§7, stk.2, nr. 19)

Ydelsen honorerer vitalitetskontrol, traumekontrol og mindre nødbehandlinger mm, og kan kun anvendes i forbindelse med anden overenskomstdækket behandling.

18. Generelt vedr. parodontalbehandling (§7, stk.2, nr. 21-24)

Forebyggelse og behandling af gingivitis og parodontose gennemføres på baggrund af den stillede diagnose.

Ydelserne kan uden godkendelse fra kommunen efter § 7, stk. 4 kun gives til 16- og 17-årige.

Nedenfor fremgår indikationsområdet m.m. for de enkelte ydelser.

Der kan kun beregnes honorar for én almindelig parodontalbehandling eller udvidet parodontalbehandling for hver behandlingsperiode, uanset om behandlingen udstrækker sig over flere seancer. Der kan ikke i samme behandlingsperiode beregnes honorar for tandrensning jf. pkt. 7, ad § 7, stk. 2, nr. 9.

I en periode på 6 måneder efter afslutningen af en almindelig eller udvidet parodontalbehandling kan den foretagne behandling og ”tungere” parodontalydelser ikke gentages, henholdsvis foretages. Viser en kontrolundersøgelse, at der er indikation herfor, kan en ”lettere” parodontalydelse og/eller én udvidet og/eller tandrodsrensning sammen med individuel forebyggende behandling af caries og gingivitis dog ydes inden for denne 6 måneders periode. Ved tandrensning sammen med individuel forebyggende behandling af caries og gingivitis som første ydelse, kan enten en almindelig eller en udvidet parodontalbehandling undtagelsesvis foretages inden for 6 måneders perioden, hvis indikationen herfor foreligger.

19. Almindelig parodontalbehandling (§ 7, stk. 2, nr. 21)

Indikation

Almindelig parodontalbehandling foretages, når der er konstateret fæstetab med patologisk fordybede pocher ved 3 tænder eller derover.

Ydelsesbeskrivelse

Almindelig parodontalbehandling omfatter a) almen forebyggende behandling, b) udvidet tandrensning, samt c) korrektion og polering af tidligere lagt fyldning i nødvendigt omfang.

a. Almen forebyggende behandling

- Påvisning af grad og omfang af den konstaterede parodontale lidelse. Det påvises for patienten, at lidelsen kan erkendes ved forøget blødningstendens, volumenforøgelse og farveforandringer.
- Påvisning af sygdomsfremkaldende belægninger og belægningsfremkaldende faktorer generelt og individuelt. De sygdomsfremkaldende belægninger påvises fx ved indfarvning af belægningerne, ved påvisning af udbredelsen af eventuelle hårde belægninger (tandsten). Der påvises særlige forhold, hvor tændernes stilling og/eller opbygning kan virke belægningsfremkaldende. Der udspørges om kostvaner til påvisning af belægningsfremkaldende faktorer.
- Individuel instruktion i forebyggende foranstaltninger over for den påviste tilstand samt forelæggelse af eventuelle terapeutiske muligheder.

- Der foretages instruktion i hjemmetandpleje. Er der påvist individuelle belægningsfremkaldende faktorer, instrueres i særlige foranstaltninger over for disse (anvendelse af specielle mundhygiejnehjælpemidler og eventuel speciel tandbørsteteknik). Patienten bør aktivt udføre tandbørstning og eventuel supplerende rensning i forbindelse med instruktionen. Der instrueres i hensigtsmæssige kostvaner.

b. Udvidet tandrensning.

se denne, pkt. 23.

c. Korrektion og polering af tidligere lagt tandfyldning

Indikation

Der foretages korrektion og polering af tidligere lagt fyldning, hvor en tandfyldning ved korrektion kan få reetableret en acceptabel overflade og kanttilslutning, det vil sige, hvor der ikke foretages reparation eller udskiftning. Der foretages korrektion af de forekommende defekter ved tandfyldning samt polering af denne.

Bemærkninger

Ydelsen omfatter hele tandsættet. I en behandlingsperiode, hvor der afregnes for almindelig parodontalbehandling, kan der ikke afregnes for en udvidet tandrensning, der er inkluderet i denne ydelse. Ydelsen kan suppleres med det nødvendige antal tandrodsrensninger.

20. Udvidet parodontalbehandling (§ 7, stk. 2, nr. 22)

Indikationsområde

Udvidet parodontalbehandling foretages kun i tilfælde, hvor der er konstateret en behandlingskrævende parodontallidelse med fæstetab og patologisk fordybde pocher på 5 mm eller derover. Der kan herforuden ses et eller flere af følgende symptomer: blødning ved pochemåling, pusflod/exudation fra pochene, løsning og/eller vandring.

Ydelsesbeskrivelse

Udvidet parodontalbehandling består af a) parodontalundersøgelse, b) udvidet tandrensning, c) forebyggende parodontalbehandling samt d) korrektion og pudning af tidligere lagt fyldning i nødvendigt omfang.

a. Parodontalundersøgelse

Registrering af gingivas og øvrige parodontiums sygdomstilstand.

Registrering af plak, tandsten, restaureringsdefekter og andre faktorer, der kan hindre/vanskeliggøre en god mundhygiejne, såsom trangstilling og eventuelle fysiske handicap.

Registrering af gingivas niveau, pochedybder, pusflod, løsningsgrader, vandringer og furkaturinvolveringer.

Udfærdigelse af diagnoser, orientering af patienten om lidelsens årsag, lokalisation og udbredelsesgrad, og behandlingsplan(er) samt prognoser.

b. Udvidet tandrensning

Se denne, pkt. 23. Endvidere skal der foretages tandrodsrensning, hvor der er konstateret pochedybder på 5 mm og derover.

c. Forebyggende parodontalbehandling

Ydelsesbeskrivelse

Generel orientering om de parodontale sygdommes årsag, symptomer og udvikling.

Påvisning af de ved parodontalundersøgelsen konstaterede patologiske processers art, udbredelse og lokalisation.

Påvisning af de konstaterede symptomer som f.eks. blødning, pusflod, pochedybder, løsninger, vandringer samt de direkte og medvirkende årsagsfaktorer: plak, tandsten, plakretinerende restaureringer og tandstillingsfejl.

Instruktion og indlæring i brug af de hjemmetandplejemidler, der er nødvendige i det givne tilfælde.

d. Korrektion og polering af tidligere lagt tandfyldning.

Der foretages korrektion og polering af tidligere lagt fyldning, hvor en tandfyldning ved korrektion kan få reetableret en acceptabel overflade og kanttilslutning, det vil sige, hvor der ikke foretages reparation eller udskiftning. Der foretages korrektion af de forekommende defekter ved tandfyldning samt polering af denne.

Bemærkninger

Parodontalundersøgelsen foretages før iværksættelse af forebyggende parodontalbehandling, udvidet tandrensning og eventuel kirurgisk parodontalbehandling. Forebyggende parodontalbehandling udføres, når der efter parodontalundersøgelsen er foretaget en registrering af de parodontale skaders udbredelse, grad og lokalisation. Ydelsen omfatter honorarmæssigt hele tandsættet. I en behandlingsperiode, hvor der afregnes for udvidet parodontalbehandling kan der ikke afregnes for en udvidet tandrensning, der er inkluderet i denne ydelse.

21. Tandrodsrensning (§7, stk. 2, nr. 23)*Indikation*

Ved anvendelse af ydelsen tandrodsrensning skal der være konstateret patologisk fordybende pocher på ≥ 5 mm.

Afgrænsning

Ydelsen skal anvendes i forbindelse med udvidet parodontalbehandling. Dog skal tandrodsrensning forudgås af tandrensning. Ydelsen kan endvidere anvendes i det nødvendige antal sammen med almindelig parodontalbehandling eller den individuelt forebyggende behandling.

Endvidere kan den anvendes i en senere seance i det nødvendige antal alene eller sammen med kontrol efter forebyggelse eller kontrol efter parodontalbehandling.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen omfatter fjernelse af bløde, hårde og farvede belægninger på tandrødder med afglatning af rodooverflader.

Bemærkning

Ydelsen er honorarmæssigt opdelt efter antal behandlede tænder.

22. Kontrol efter parodontalbehandling (§ 7, stk. 2, nr. 24)*Indikationsområde og afgrænsning*

Ydelsen kan forekomme efter en almindelig parodontalbehandling, udvidet parodontalbehandling og kirurgisk parodontalbehandling og efter en kombineret udvidet og kirurgisk parodontalbehandling.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen omfatter kontrol og eventuel reinstruktion mv. efter tidligere foretaget afsluttet forebyggelse eller behandling.

Der foretages:

undersøgelse af gingivas/parodontiets sundhedstilstand, vurdering af pochedybder i relation til afsluttet behandlingsresultat,

påvisning og fjernelse af eventuelle belægninger og

eventuel reinstruktion og korrektion af hjemmetandplejen.

23. Udvidet tandrensning (§ 7, stk. 2, nr. 25).

Indikation

Ydelsen omfatter honorarmæssigt hele tandsættet og kan kun anvendes, hvis der i et tidligere behandlingsforløb har været foretaget almindelig eller udvidet parodontalbehandling. Ydelsen kan anvendes som selvstændig ydelse eller sammen med individuel forebyggende behandling eller en kontrolydelse, hvor der konstateres patologiske pocher. Ydelsen kan suppleres med de nødvendige tandrodsrensninger. Ydelsen indgår honorarmæssigt i en almindelig parodontalbehandling og en udvidet parodontalbehandling.

Ydelsesbeskrivelse.

Fjernelse af bløde, hårde og farvede belægninger på kliniske kroner, restaureringer og tandrødder i patologiske pocher mindre end 5 mm.

Afglatning af rodoverflader og afpudsning.

24. OCR-blanket (§7, stk. 2, nr. 26)

Ydelsen omfatter udfyldelse af OCR-blanket i forbindelse med årsydelse eller en klinisk undersøgelse samt den årlige indberetning, der er foreskrevet af Sundhedsstyrelsen eller forlangt af kommunen.

København, den. marts 2004

For KL

For Dansk Tandlægeforening

Protokollat nr. 2 - Befordringsudgifter

Parterne er enige om, at kommuner kan begrænse betalingen af befordringsudgifter til at gælde i et område, indenfor hvilket der er tandlægelig dækning af behandlingsbehovet.

København, den

For KL

For Dansk Tandlægeforening

Protokollat nr. 3 - Tilskrivning om tandpleje - Københavns Kommune

Parterne er enige om følgende vedrørende tilskrivning om tandpleje:

Når den alment praktiserende tandlæge har modtaget besked om, at en 16 eller 17-årig har valgt pågældende som tandlæge, og kommunen har tilskrevet den unge første gang, sørger tandlægen fremover for, at der aftales tid med den unge med henblik på undersøgelse og eventuel behandling. Hvis den unge ikke møder på klinikken som aftalt, skal tandlægen søge at aftale en ny tid med den unge.

Hvis den unge fortsat udebliver, følges den fremgangsmåde, der er fastsat i overenskomsten, jf. § 6, stk. 3.

København, den

For KL

For Dansk Tandlægeforening

Protokollat nr. 4 - Frit valg

Parterne er enige om, at

- Overenskomst om tandpleje for børn og unge under 18 år hos alment praktiserende tandlæger (BUT-overenskomst) også gælder for børn og unge under 18 år, der vælger at modtage tandpleje i privat praksis, jf. § 3, stk. 1, i til Bekendtgørelse nr. 1261 af 15. december 2003 om tandpleje med de fornødne tilpasninger,
- de privatpraktiserende tandlæger fremsender regning for børn og unge under 16 år – dels til kommunen for tilskud på 65% og dels til forældrene for egenbetaling,
- de privatpraktiserende tandlæger fremsender regning for unge på 16 og 17 år – dels til kommunen for tilskud på 100% og dels til forældrene for egenbetaling af tilvalgt ydelse,
- i tilfælde af udført nødbehandling af fremmed tandlæge er tandlægen berettiget til at fremsende hele regningen til bopælskommunen
- beløbene på regningerne afrundes til hele kr. efter ”høkermodellen”,
- hvis kommunerne kræver indberetning af mere end det lovpligtige antal OCR-blanketter, betaler kommunerne 100% for udfyldelse af de ekstra blanketter,
- hvis tandlægen finder det fagligt begrundet at udføre behandling på 0-15 årige, som ikke er dækket af overenskomsten, skal tandlægen søge om godkendelse af denne behandling, inden den iværksættes, med henblik på opnåelse af 65% tilskud til den ansøgte behandling,
- hvis tandlægen finder det fagligt begrundet at udføre behandling på 16-17 årige, som ikke er dækket af overenskomsten, skal tandlægen søge om godkendelse af denne behandling, inden den iværksættes, med henblik på opnåelse af 100% tilskud til den ansøgte behandling,
- hvis forældrene ønsker behandling, der ikke er fagligt begrundet, betaler forældrene 100%,
- hvis forældrene vælger en dyrere behandling, end ydelserne angivet i BUT-overenskomstens § 7, betaler kommunerne 65% (for 16-17 årige dog 100%) af de i overenskomsten fastsatte priser for ydelserne nævnt i § 7 (tilkøb),
- i kommuner, som har valgt udlicitering, vil de børn, som benytter fritvalgsordninger, være omfattet af BUT-overenskomsten,
- BUT-overenskomstens bestemmelser om nødbehandling hos fremmed tandlæge finder også anvendelse i kommuner, som har udliciteret tandplejen.

Protokollatet træder i kraft 1. januar 2004.

København, den 6. februar 2004

For KL
Anne G. Sørensen

For Frederiksberg Kommune
Lene Esmark

For Københavns Kommune
Inna Klitz

For Dansk Tandlægeforening
Vagn Vestergaard Jacobsen
Henrik Hoffmann

Bilag 1 - Ressourceanvendelsen i den kommunale børne- og ungdomstandpleje

Parterne har drøftet forståelsen af BUT-overenskomstens § 5, stk. 3, set i relation til den ved lov af december måned 1989 stedfundne ændring af lov om tandpleje, hvorefter Sundhedsministeren kan fastsætte regler om ressourceanvendelsen i den kommunale børne- og ungdomstandpleje.

DTF har ikke fundet noget at bemærke til, at Københavns Kommune eller KL orienterer kommunerne om, at den enkelte kommune blandt andet med henblik på en nedbringelse af udgifterne til tandpleje i overensstemmelse med bemærkninger til lovforslaget, kan fastsætte generelle retningslinier omkring hyppigheden af indkaldelse af børn og unge til tandpleje.

Før kommunen udsender sine generelle retningslinier, forelægges disse det lokale BUT-udvalg til udtalelse.

Bilag 2 - Aftaleblanket

Aftale

efter overenskomst om tandpleje for børn og unge under 18 år
hos alment praktiserende tandlæge (§ 2)

Aftale mellem

Kommunens navn	Kommunesnummer
----------------	----------------

og

Tandlægens navn		tandlægens speciallægeuddannelse
Klinisk adresse		Telefonnummer
Postnummer	Postdistrikt	Regiønskommunes nummer

om gennemførelse af tandpleje for børn og/eller unge under 18 år.

Aftalen omhandler de børn og unge, som omfattes af ovennævnte overenskomst, og som vælger at modtage tandpleje hos tandlægen, og hvis navne, adresser og personnumre fremgår af de lister, der af kommunen fremsendes til tandlægen.

Underskrevne parter er bekendt med ovennævnte overenskomst og med de bestemmelser, der gælder efter lov om tandpleje.

(Evt. bemærkninger)

Tandlægen

Dato	Personnummer eller ID-nummer	Udskrivelse
	Underskrift	

Kommunen

Dato	Underskrift
------	-------------

KLJ 8621 001 (1100) TMD

Bilag 4 - DTF's henvisningsblanket

DTF har fremstillet en henvisningsblanket, der kan anvendes for at sikre, at alle relevante oplysninger gives med henvisning til specialundersøgelse og -behandling. Det er ikke obligatorisk at anvende blanketten.

Blanketten leveres i kuvert med ca. 25 stk. og kan rekvireres i DTF's sekretariat på telefon 70 25 77 11 eller www.DTFnet.dk.

Indsendes til kommunen

	Tandlægens stempel:
Til: Kommune	
Navn:	CPR-nr.
Søn/datter af	Navn:
	Adresse:
	Postnr. by:
	Telefon, privat:
	Telefon, erhverv:
Ønskes henvist for undersøgelse og/eller behandling til:	Navn:
	Adresse:
	Postnr. by:
For:	
På grund af:	

 Dato:

 Underskrift: