

Sundheds- og Ældreministeriet
Holbergsgade 6
1057 København K

E-mail:
sum@sum.dk
enr@sum.dk
lfi@sum.dk

Tandlægeforeningen
Amaliegade 17
1256 København K

Tel.: 70 25 77 11
Fax: 70 25 16 37
info@tandlaegeforeningen.dk
www.tandlaegeforeningen.dk

CVR nr. 21318418

TRS

Dato: 16. maj 2018
Journal: hoering_038/2018

Vedr.: Høring over udkast til bekendtgørelse om tilskud til behandling hos privatpraktiserende tandlæge

Tandlægeforeningen har modtaget ministeriets udkast til ny bekendtgørelse vedr. ovenstående og har hertil følgende bemærkninger:

Uklarhed vedr. reguleringsordning

Sundhedsministeriet har gennem øvrigt høringsmateriale mv. bibragt Tandlægeforeningen den opfattelse, at reguleringsordningen i Tandlægeoverenskomsten ville blive videreført.

På trods af ovenstående fremgår det af den reguleringsordning, som følger af udkastet til bekendtgørelse, i § 1, stk. 2, at der dels kun vil blive foretaget regulering én gang årligt, og at man nu forestiller sig, at reguleringen skal ske "på tilsvarende måde som bloktilskuddet til regionerne", ligesom det fremgår, at "De pris- og lønregulerede rammer samt den anvendte regulerings-sats udmeldes årligt". Dernæst fremgår det på side 12 under pkt. 1.4, at taksterne reguleres halvårligt med samme reguleringsprocent som den økonomiske ramme.

Der er på ovenstående grundlag i høj grad behov for en afklaring af ovenstående inklusiv en præcisering af metoden anvendt til regulering af bloktilskuddet til regionerne.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger i evaluering af national klinisk retningslinje for fastsættelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen

Det fremsendte udkast tager ikke højde for de anbefalinger, som Sundhedsstyrelsen er kommet med i den ovenfor nævnte evalueringsrapport på side 13, herunder ikke mindst:

- ophævelse af bindingen ved 9- måneders reglen for fokuseret undersøgelse,
- mulighed for sygdomskategorisering også selvom patienten ikke har fået IFB eller FU, således at der ikke længere vil forekomme patienter i hhv. gul og rød kategori uden sygdomskategorisering,
- præcisering vedrørende "grønne fyldningspatienter",
- præcisering af, at IFB ikke er en forudsætning for andre ydelser.

I forlængelse af ovenstående skal Tandlægeforeningen tillige henlede opmærksomheden på, at Landssamarbejdsudvalget for tandlægehjælp (LSU) den 9. maj 2017 traf beslutning om følgende:

"Patienterne uden aktiv sygdom i tænderne kan have behov for at få skiftet en fyldning uden det skyldes ændring i den generelle status, f.eks. på grund af en knækket fyldning.

Det er således muligt at yde tilskud til følgende ydelser til patienter i grøn kategori: 1501, 1502, 1503, 1504, 1505, 1506, 1507 og 1509.

En patient, der skal have foretaget en gradvis ekskavering (1551, 1552, 1553, 1554, 1555, 1556, 1557 og 1558) eller glasionomerfyldning (1558 og 1559), vil have aktiv sygdom og skal derfor være kategoriseret gul eller rød for at opnå tilskud.

RLTN orienterer regionerne, og Tandlægeforeningen orienterer tandlægerne om den fælles fortolkning."

Tandlægeforeningen vil i øvrigt anbefale, at det præciseres, at intervaller mellem diagnostiske undersøgelser og fokuserede kontrolundersøgelser fastsættes i overensstemmelse med nationale kliniske retningslinjer, og at det i den sammenhæng forudsættes, at tandlægen fastsætter indkaldeintervallerne ud fra et individuelt fagligt skøn samt at, idet der kan være behov for patientbetingede afvigelser, skal der ikke foretages validering på disse.

Alternativt må der fastsættes bestemmelser om, at hvis patienten i ovennævnte situation ikke kan opnå tilskud som følge af patientbetingede afvigelser, opkræver tandlægen det fulde honorar hos patienten, som efterfølgende søger regionen om at få udbetalt tilskuddet.

Overgangsordning

Tandlægeforeningen skal venligst henlede opmærksomheden på, at den overgangsordning, som er beskrevet på side 14, er den overgangsordning, som Tandlægeforeningen og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) opnåede enighed om i implementeringsfasen, da der trådte en ny Tandlægeoverenskomst i kraft pr. 1. april 2015.

Tandrensning

Det fremgår, at ydelsen fx skal tages i samme behandlingsforløb som 1415 (PUD). Dette er en fejl, idet det ikke er fagligt korrekt, at behandle en patient med parodontitis med almen tandrensning.

Faste priser på ydelser uden tilskud

Som allerede påpeget finder Tandlægeforeningen det i høj grad konkurrenceretligt betænkeligt at ministeriet lægger op til at fastholde faste priser på ydelse, som der ikke ydes offentligt tilskud til i en situation, hvor der ikke længere foreligger nogen overenskomst, og Tandlægeforeningen kan derfor kun i den sammenhæng opfordre ministeriet igen til at undersøge sit hjemmelsgrundlag.

Ejerskab

Som Tandlægeforeningen har gjort opmærksom på overfor RLTN kan det med fordel for at tydeliggøre ejerskabskravene præciseres i ejerskabsbestemmelserne, at driver tandlægen tandlægeklinikken i selskabsform, skal tandlægen endvidere opfylde betingelserne for i skatteretlig henseende at blive anset som selvstændig erhvervsdrivende, således at det med sikkerhed kan fastslås, at tandlægen kan påtage sig en personlig økonomisk hæftelse og tegne en erhvervsansvarsforsikring. I tvivlstilfælde vil tandlægen i denne sammenhæng kunne indhente et bindende forhåndstilsagn fra SKAT.

På tilsvarende vis kan Tandlægeforeningen anbefale, at såfremt tandlægen driver tandlægeklinikken i selskabsform, bør det fremgå, at over 50 % af driftselskabets anpartskapital såvel efter stemmevægt i alle odontologiske henseender som efter beløb besiddes af et eller flere tandlægeholdingselskaber og/eller en eller flere anpartshavere, der udøver tandlægevirksomhed som aktivt beskæftiget i selskabet.

Bilag 1 honorartabel

Der er øreafrundingsfejl i tabellen i bilag 1, hvorfor regionsrådets andel og patient-andelen ikke stemmer med det fulde honorar. Ret venligst honorarer for følgende ydelser: 1301, 1503, 1553, 1415, 1431, 1150, 1151, 1152, 1153, 1502, 1552.

Det bemærkes, at der i tabellen er afrundet til hele øre i modsætning til det, der står under pkt. 1.4 og 1.5, om at beløbene "afrundes til det nærmeste kronebeløb med to decimaler". Dette er ikke i overensstemmelse med overenskomsten, hvor reguleringen beregnes ved at afrunde med to decimaler til hele ørebeløb, undtaget tillæg, som afrundes til nærmeste kronebeløb. Afrundning af tillægsydelser inklusivt gebyr for udeblivelse fra behandling udtrykkes i overenskomsten ved at alle beløb undtaget grundhonorarerne er angivet i hele kroner.

Højestegrænser

Tandlægeforeningen ser gerne, at det præciseres, hvorvidt regionsrådets afgørelser om højestegrænser kan indbringes for statsforvaltningen eller Sundhedsministeriet.

I øvrigt

På grund af den korte svarfrist er Tandlægeforeningen i øvrigt nødsaget til at forbeholde sig adgange til at vende tilbage med yderligere bemærkninger.

Måtte ovenstående give anledning til spørgsmål, er ministeriet naturligvis velkommen til at kontakte Tandlægeforeningen.

Med venlig hilsen



Freddie Sloth-Lisbjerg
Formand, tandlæge mTF



Joakim Lilholt
Adm. direktør