

Overenskomst for tandpleje af omsorgstandplejepatienter der behandles hos alment praktiserende tandlæger

Overenskomst
for
omsorgs-
tandplejepatienter

April 2016 til 2019

Overenskomst for tandpleje af omsorgstandplejepatienter der behandles hos alment praktiserende tandlæger

KL

Tandlægeforeningen

Indholdsfortegnelse	Side
Kapitel 1. Generelt om overenskomsten	3
§ 1. Overenskomstens område og personkreds	3
Kapitel 2. Organisering, delegering og tandlægens forpligtelser	3
§ 2. Kommuners og tandlægers indgåelse af aftale om tandpleje 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
Kapitel 3. Opgaver og forpligtelser	5
§ 5. Kommunens opgaver	5
§ 6. Tandlægens opgaver og forpligtelser.....	5
§ 6A. Tandlægenes forpligtelse til kompetenceudvikling.....	6
Kapitel 4. Vilkår for praksisdrift.....	6
§ 7. Omsorgstandplejens omfang og honorering	6
Vejledning om ydelsesbeskrivelser og honorarberegning	8
Kapitel 5. Økonomi og afregning	15
§ 8. Afregning.....	15
§ 8A. Tandlægenes fremsendelse af data.....	16
Kapitel 6. Udvalg	16
§ 9. Omsorgstandplejeudvalget	16
Kapitel 7. Bilæggelse af uenigheder	17
§ 10. Mægling og sanktionsmuligheder	17
§ 11. Voldgift.....	18
Kapitel 8. Ikrafttrædelse og opsigelse	19
§ 12. Ændringer i overenskomstens vilkår.....	19
§ 13. Ikrafttræden og opsigelse	19

Kapitel 1. Generelt om overenskomsten

§ 1. Overenskomstens område og personkreds

Stk. 1

Overenskomsten omfatter kommuner, der har tilsluttet sig denne¹, og de tandlæger, som driver almen tandlægepraksis efter Tandlægeoverenskomsten, der er indgået mellem Regionernes Takst- og Lønningsnævn og Tandlægeforeningen, og som ønsker at tilslutte sig overenskomsten.

Stk. 2

Berettiget til tandpleje efter overenskomsten er personer, som kommuner efter sundhedsloven mv. har pligt til at tilbyde omsorgstandpleje, såfremt kommunen har valgt at tilslutte sig overenskomsten, jf. stk. 1.

Stk. 3

Tandplejen skal være i overensstemmelse med nationale kliniske retningslinjer og den kommunale sundhedsplan.

Bemærkning:

Kommunen skal sørge for at gøre tandlæger, som virker efter overenskomsten, opmærksomme på sundhedsplanen i den enkelte kommune.

Kapitel 2. Organisering, delegering og tandlægens forpligtelser

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

Stk. 1

Kommunen kan indgå aftale med en eller flere tandlæger om varetagelse af omsorgstandpleje.

Tandlæger, med hvem der er indgået aftale, bekræfter dette ved i underskrevet stand at tilbagesende en kopi af den meddelelse, hvori kommunen oplyser hvilke omsorgstandplejepatienter, der har valgt den pågældende tandlæge. Kommunen kan stille krav om, at tandlæger tilsluttet denne overenskomst kan behandle patienter med mobilt udstyr i ikke kliniskmæssige omgivelser.

Stk. 2

Kommunen indgår aftale med tandlæger, hvis en eller flere omsorgstandplejepatienter specielt har valgt vedkommende som tandlæge. Det forudsættes, at valget er gået forud af en længerevarende tilknytning til den pågældende tandlæge inden visitation til omsorgstandpleje. Kommunen kan stille krav om dokumentation af forholdet på forlangende. Kommunen kan stille de samme krav om mobilt udstyr, som er nævnt i § 2, stk. 1. Tandlæger bekræfter dette ved i underskrevet stand at tilbagesende en kopi af

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

den meddelelse, hvori kommunen oplyser, at en eller flere omsorgstandplejepatienter har valgt pågældende tandlæge.

Stk. 3

Den aftale mellem en kommune og en praktiserende tandlæge, der er omtalt i tandplejebekendtgørelsens § 3, betragtes som indgået ved gennemførelsen af den procedure, der er nævnt i § 2, stk. 1 og 2.

Stk. 4

Hvis bestemmelsen i § 2, stk. 2, efter en eller flere kommuners opfattelse medfører, at antallet af tandlæger, der udfører omsorgstandpleje, bliver for stort, således at det er uhensigtsmæssigt i forhold til tilrettelæggelsen af omsorgstandplejen og samarbejdet med andre personalegrupper i omsorgsarbejdet, er parterne enige om, at § 2, stk. 2, kan genforhandles i overenskomstperioden.

§ 3. Udtrædelse af aftalerne med alment praktiserende tandlæger

Stk. 1

En kommune eller en tandlæge, der ønsker at udtræde af en eller flere af de aftaler, der er indgået efter § 2, 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.

Stk. 2

Hvis en tvistighed angående anvendelsen af overenskomsten ved afslutning i § 9 udvalget er gået tandlægen imod, kan tandlægen udtræde af overenskomsten med en måneds varsel til en måneds udgang. Kommunen kan ligeledes udtræde af aftalen med den enkelte tandlæge på samme betingelser.

Stk. 3

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 § 3, stk. 1.

§ 4. Valg af tandlæge

Stk. 1

Omsorgstandplejepatienter, der er berettigede til tandpleje efter denne overenskomst, kan frit vælge mellem de tandlæger, med hvem kommunen har indgået overenskomst om at varetage omsorgstandpleje.

Stk. 2

Tandlægeskifte kan finde sted ved patientens henvendelse til kommunen, der snarest underretter de pågældende tandlæger.

§ 4 A. Akut og nødvendig nødbehandling

Stk. 1

Akut og nødvendig nødbehandling kan udføres af alle tandlæger.

Anmærkning:

Tandlæger, der har indgået aftale med kommunen, forpligtes til at sikre behandling af de akutte smertepatienter, som har valgt tandbehandling udført af vedkommende praktiserende tandlæge.

Stk. 2

I det omfang nødbehandling er beskrevet i § 7, stk. 1, fastsættes tandlægens honorar i overensstemmelse hermed.

I det omfang den akutte og nødvendige nødbehandling foretages:

- uden for de aftalte tider for den almindelige tandbehandling og
- uden for den private kliniks sædvanlige åbningstid, tillægges pr. konsultation i tiden:

Hverdage kl. 16.00 - 20.00 og lørdage, jule- og nytårsaftensdag kl. 08.00 - 14.00:

behandling til normaltakst + 50 %, pr. 1. april 2016, dog minimum 901,63 kr.
(grundhonorar 1. oktober 2006 759,59 kr.).

Hverdage kl. 20.00 - 08.00 og lørdage efter kl. 14.00, juleaften og nytårsaftensdag efter kl. 14.00 og helligdage:

behandling til normal takst + 100 %, pr. 1. april 2016, dog minimum 1.202,18 kr.
(grundhonorar 1. oktober 2006 1.012,79 kr.).

Endvidere påhviler det kommunen at yde tandlægen udetillæg, jf. § 7, stk. 2, og særligt tillæg, jf. § 7, stk. 3.

Kapitel 3. Opgaver og forpligtelser

§ 5. Kommunens opgaver

Stk. 1

Kommunens opgaver er beskrevet i Sundhedsstyrelsens retningslinjer.

Stk. 2

Det forudsættes, at kommunen oplyser de personer, der får tilbud om omsorgstandpleje ved en kommunal klinik om, at de i stedet kan vælge at modtage tandplejetilbuddet hos praktiserende tandlæge, som kommunen har indgået aftale.

Kommunen opfordres til skriftligt at orientere de tilsluttede tandlæger om tilrettelæggelse af og kriterierne for visitationen til omsorgstandplejen.

Kommunen opfordres til samtidig med en persons valg om at acceptere tilbuddet om omsorgstandpleje at inkorporere dennes accept af, at tandlægen indhenter nødvendige helbredsoplysninger hos dennes læge.

§ 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 og andet materiale eller kopi

heraf til den tandlæge/den kommunale klinik, der overtager behandlingen, jf. reglerne om informeret samtykke.

Stk. 2

Tandlægen modtager patienten til bl.a. undersøgelse og nødvendig forebyggende og behandlende tandpleje med intervaller fastsat på grundlag af faglige og sundhedsmæssige kriterier i overensstemmelse med de af Sundhedsstyrelsen fastsatte retningslinjer samt i overensstemmelse med ydelsesbeskrivelserne i vejledning om ydelsesbeskrivelser og honorarafregning, jf. § 7.

§ 6A. Tandlægenes forpligtigelse til kompetenceudvikling

Tandlæger (ydernummerindehavere), der tiltræder overenskomst mellem KL og Tandlægeforeningen om tandpleje af omsorgstandplejepatienter, er forpligtede til at overholde Tandlægeforeningens krav om dokumenteret efteruddannelse årligt.

Kapitel 4. Vilkår for praksisdrift

§ 7. Omsorgstandplejens omfang og honorering

Stk. 1

Tandplejeydelserne betales med følgende honorarer (grundhonorarer pr.1. oktober 2006), idet alle ydelser forudsætter, at patienten har modtaget basisydelsen regelmæssigt og efter behov:

Ydelse			Grundhonorar 2006	Honorar pr. 01-04-2016**
Nr.	Kode*	Navn		
1.		Basisydelse:		
	0711 – 0713	Basisydelsen, der for betandede omfatter den opsøgende forpligtelse og den tandplejemæssige omsorg, som patienten har brug for i en 12 måneders periode, dog mindst 2 besøg, i relation til tilvænning, undersøgelse mv.	1141,21	1354,62
	0714 – 0716	Basisydelsen, der for tandløse omfatter den opsøgende forpligtelse og den tandplejemæssige omsorg, som patienten har brug for i en 12 måneders periode, dog mindst 1 besøg, i relation til tilvænning, undersøgelse mv.	590,64	701,09
2.	0721 – 0723	Røntgenundersøgelse	119,2	141,49
3.		Tandfyldning (inkl. bunddækning):		
a.	0731 – 0733	ikke-kombineret fyldning i kindtand, jf. bog c. (amalgam)	218,96	259,91
b.	0734 – 0736	kombineret fyldning approximookklusalt i kindtand (en fyldning i en kindtand, strækkende sig fra tandens tyggeflade ned mod tandkødet på en af tandens andre flader). (amalgam)	304,43	361,36
c.	0737 – 0739	dobbeltkombineret fyldning mesiookklusodiastalt i kindtand (en fyldning i en kindtand, strækkende sig fra tandens tyggeflade ned mod tandkødet på to af tandens andre flader) (amalgam)	486,09	576,99
d.	0740 – 0742	Glasionomerfyldning	392,39	465,77
e.	0743 – 0745	Plastfyldning	392,39	465,77
		Ved plastfyldning i form af opbygning af incisalt		

		hjørne (fortandhjørne) eller anden opbygning af tand er tandlægen dog berettiget til tillægshonorarer.		
	0831 – 0833, 0834 – 0836, 0837 – 0839, 0840 – 0842, 0843 – 0845.	Gradvis ekskavering honoreres som fyldninger		
4.		Rodbehandling og rodfyldning (pr. tand):		
a.	0751 – 0753	pulpaoverkapning	264,77	314,28
b.	0754 – 0756	koronal amputation	307,39	364,87
c.	0757 – 0759	akut oplukning til og nødvendig udrensning af som led i en smertebehandling inkl. provisorisk dækfyldning .	307,39	364,87
	Anmærkning vedr. 4 c: Denne ydelse dækker over akutte smertebehandlinger af tand med pulpakomplikationer og omfatter oplukning til kronepulpa og udrensning af denne, samt i nødvendigt omfang udrensning af rodkanaler og den afsluttende provisoriske dækfyldning. Denne ydelse kan i samme behandlingsforløb ikke forekomme sammen med rodbehandling b.			
5.	0761 – 0763	Tandudtrækning inkl. lokalbedøvelse pr. tand	393,71	467,33
6.	0764 – 0766	Operativt indgreb excl. bedøvelse	945,48	1122,28
7.	0800 – 0802	Lokalbedøvelse	146,29	173,65
8.	0810 – 0812	Lattergas (Kvælstofforilteanalgesi)	182,86	217,05
9.	0771 – 0773	Diverse ydelser Behandlingens art skal fremgå af regningen	111,61	132,48
10.	0774 – 0776	Hvis receptudstedelse sker i forbindelse med behandling er receptudstedelsen vederlagsfri. Receptudstedelse honoreres i andre tilfælde med	102,09	121,18
11.	0793 – 0795	Paradontal undersøgelse og diagnostik.	627,47	744,81
13.	0787 – 0789	Tandrodsrensning pr. tand	140,9	167,25
14.	0815 – 0817	Udvidet tandrensning	373,01	442,76
15.	0790 – 0792	Kontrolundersøgelse efter parodontalbehandling	178,43	211,80
* Ydelseskoden afhænger af hvorvidt patienten er berettiget til tillægshonorar jf. § 7, stk. 5.				
** Honorar opgjort uden tillægshonorar jf. § 7, stk. 5.				

Stk. 2

For behandling uden for tandlægens klinik ydes, pr. 1. april 2016, et udetillæg 620,16 kr. (grundhonorar 1. oktober 2006 522,46 kr.).

Ved behandling af flere patienter på samme geografiske adresse/institution udløses kun et udetillæg.

Stk. 3

Derudover ydes, pr. 1. april 2016, et særligt tillæg på 120,42 kr. (grundhonorar 1. oktober 2006 101,45 kr.) pr. patient pr. besøg.

Stk. 4

Grundhonorarerne efter § 7, stk. 1, 2 og 3, reguleres på samme måde som de honorarer, der er fastsat i Tandlægeoverenskomsten.

Stk. 5

For patienter, hvis helbredsmæssige tilstand er af en sådan karakter, at det vil være vanskeligt at behandle pågældende efter de almindelige forudsætninger, kan kommunens ansvarshavende plejehjemsleder/ledende sygeplejerske/læge på området - forudsat at der foreligger en lægelig diagnose - efter anmodning fra tandlægen

godkende, at der ydes et tillægshonorar på 25 % til de i § 7, stk. 1 fastsatte honorarer. En sådan anmodning kan alternativt godkendes af den ansvarlige leder for omsorgstandplejen.

I helt ekstraordinære og i yderst vanskelige tilfælde kan tillægget fastsættes til 50 %.

Godkendelse af tillægshonoraret gælder for en 12 måneders periode.

Stk. 6

Behandlinger, som er nævnt i § 7, stk. 1, nr. 2-13, må først iværksættes efter forudgående godkendelse af kommunen, hvis tandlægens behandlingsforslag, pr. 1. april 2016, overstiger 2.007,02 kr. (grundhonorar 1. oktober 2006 1.690,83 kr.).

Bemærkning:

I de fastsatte 2.007,02 kr. (grundhonorar 1. oktober 2006 1.690,83 kr.) indgår ikke basisydelsen.

Stk. 7

Al anden behandling end nævnt i § 7, stk. 1, 3 og 5 eller behandling, der er omfattet af anden overenskomst, som betales med individuelle honorarer, må først iværksættes efter forudgående godkendelse af kommunen, hvis tandlægens behandlingsforslag, pr. 1. april 2016, overstiger 2007,02 kr. (grundhonorar 1. oktober 2006 1.690,83 kr.).

Udførte men ikke godkendte behandlinger kan ikke honoreres

Bemærkning:

Hvis der i andre overenskomster, f.eks. Københavns Kommunes proteseoverenskomst med Tandlægeforeningen, er aftalt satser for ydelser, følges disse.

Stk. 8

Kommunens svar på tandlægens behandlingsforslag skal afgives skriftligt uden unødige forsinkelse. Dog har kommunen mulighed for at undersøge den pågældende patient forud for godkendelse af behandlingsforslag. Eventuel godkendelse afventer resultatet af undersøgelsen.

Stk. 9

I det omfang, der udføres akut og nødvendig nødbehandling som beskrevet i § 4A, fastsættes tandlægens honorar i overensstemmelse hermed. Efter udført nødbehandling orienteres kommunen om behandlingen, dog ikke i det tilfælde hvor behandlingen er udført af patientens tandlæge. Akut og nødvendig nødbehandling kræver ikke forhåndsgodkendelse som forudsat i § 7, stk. 7.

Stk. 10

Ved behov for specialistbehandling orienteres kommunen om henvisningen, således at kommunen kan indgå aftale med den pågældende specialtandlæge.

Vejledning om ydelsesbeskrivelser og honorarberegning

Sundhedsstyrelsen har den 1. oktober 2013 offentliggjort kliniske retningslinjer til brug i tandplejen. De kliniske retningslinjer omhandler henholdsvis fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen (indkaldeinterval) og behandling af sygdomme i væv omkring tænder og tandimplantater (parodontose).

Tandlægen skal på denne baggrund kategorisere egne patienter i risikokategorier, jf. de nationale kliniske retningslinjer. Registrering sker ved første besøg efter aftalens ikrafttrædelse og ajourføres, når patientens forhold nødvendiggør dette.

Overgangsordning:

Patienterne skal fortsætte igangværende behandlingsforløb, når denne overenskomst træder i kraft den 1. april 2016.

Ad nr. 1. Ydelsesbeskrivelse for basisydelsen (ydelseskode 0711 – 0713 eller 0714 - 0716)

Ydelsen omfatter den opsøgende forpligtelse og den tandplejemæssige omsorg, som patienterne har brug for i en 12 måneders periode i relation til tilvænning, undersøgelse, tandrensning og profylakse med henblik på at forebygge caries, parodontitis, gingivitis, *mindre* skader forårsaget af protesen, herunder stomatitis.

Basisydelsen honoreres en gang inden for en 12 måneders periode. Honoraret tilfalder den praktiserende tandlæge, som patienten har valgt til at yde omsorgstandpleje og betales efter patientens første tandlægekontakt. Ved nødbehandling ydes ikke honorar for basisydelsen. Tandlægen er forpligtet til at levere de ydelser, der fremgår af ydelsesbeskrivelsen i en 12 måneders periode. Patienterne kan i denne periode kun vælge anden tandlæge til at levere behandlingsorienterede ydelser. I sådanne tilfælde skal der tilgås den nye tandlæge journaloplysninger på anfordring. Uddelegering af undersøgelse og behandling til tandplejer er mulig for den tandlæge, med hvem der er indgået aftale, hvis dette sker inden for ”Bekendtgørelse om tandplejers virksomhedsområde”

Basisydelsen indeholder for betandede patienter følgende:

Betandede patienter omfatter personer med egne tænder, bevaringsværdige tandrødder samt personer med implantater.

Tilvænning tager sigte på, at omsorgspatienter i stort tal befinder sig i en vanskelig situation, der gør det nødvendigt, at tandlægen skaber specielle trygge rammer omkring patienten, for at den nødvendige kontakt mellem behandler og patient kan etableres.

Undersøgelse omfatter anamnese – undersøgelse af tænder, mund, slimhinder, lymfekirtler og kæbe samt eventuelle delproteser. Diagnostik, status af tandrestaureringer og tanderstatninger i nødvendigt omfang. Journalisering og behandlingsplanlægning, foruden planlægning af nødvendig profylaktisk indsats.

Tandrensning omfatter fjernelse af alle hårde og bløde belægninger på tændernes kliniske kroner og i normale pocher, samt på eventuelle partielle proteser. Tillige foretages korrektion af fyldninger i nødvendigt omfang, samt *mindre* korrektioner på eventuelle proteser (beslibninger, afslibninger).

De profylaktiske aktiviteter indeholder:

1. Påvisning af grad og omfang af den konstaterede sygdomsforekomst. Det påpeges over for patienten/pårørende/kontaktpersonen, hvordan lidelsen kan erkendes ved forandringer på tandoverfladerne, proteserne og i tandkødet.
2. Påvisning af sygdomsfremkaldende belægninger og belægningsfremkaldende faktorer generelt og lokalt.

3. Individuel instruktion i forebyggende foranstaltninger over for den påviste sygelige tilstand samt forelæggelse af eventuelle behandlingsmuligheder.

Der foretages instruktion i hjemmetandpleje/protesehygiejne. Er der påvist individuelle belægningsfremkaldende faktorer, instrueres i særlige foranstaltninger over for disse (anvendelse af specielle mundhygiejnemidler/protese midler og eventuel speciel tandbørste/protesebørste). Patienterne/pårørende/kontaktpersonerne bør aktivt udføre tandbørstning/børstning af proteser og eventuelle supplerende rensning i forbindelse med instruktionen.

Basisydelsen udføres på betandede patienter mindst to gange årligt.

Basisydelsen omfatter for tandløse patienter følgende:

Tilvænning som gælder for betandede patienter.

Undersøgelse omfatter speciel anamnese, herunder oplysninger om eventuelle tidligere behandlinger med protese samt funktionen heraf. Eventuelle eksisterende proteser vurderes med hensyn til retention, stabilitet og ekstention samt kosmetiske forhold.

Ydelsen omfatter en undersøgelse med registrering af ansigtets symmetri og defigurationer, furer, radialrynker og rhagader. Prolabiets udstrækning og læbeprofilen samt kæberelationer, herunder bidhøjde, vurderes. Proteseunderlagets udstrækning, konsistens og sundhed undersøges, ligesom salivas mængde og konsistens vurderes.

Der foretages en vurdering af det protetiske behandlingsbehov, prognosen herfor, og der udarbejdes en behandlingsplan.

Der journaliseres i overensstemmelse med gældende retningslinjer.

Rensning af proteser omfatter fjernelse af alle hårde og bløde belægnings. Desuden foretages *mindre* korrektioner af proteserne i nødvendigt omfang (beslibninger).

Profylaktiske aktiviteter som gælder for betandede patienter.

Basisydelsen udføres på tandløse patienter mindst én gang årligt.

Ad nr. 3. Tandfyldning (Ydelseskode 0731 - 0745)

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 én af tandens andre flader.

Ved dobbeltkombineret fyldning 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 tand må udtrækkes over flere seancer og/eller for smertestillende indlæg, kan der ikke beregnes særskilt honorar.

Tandfyldningsmaterialer og holdbarhedsvurderinger

De af tandlægen anvendte materialer skal være CE-mærket, jf. direktivet om medicinsk udstyr (93/42 EEC). Efter miljøministeriets bekendtgørelse nr. 627 af 1. juli 2003 og Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9670 af 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 kosmetiske fyldninger.

Amalgamfyldningsmaterialers overenskomstmæssige anvendelsesområde

Sølvamalgamfyldningsmateriale kan anvendes i blivende kindtænder 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, eller
4. stor afstand til nabotand.

Glasionomers overenskomstmæssige anvendelsesområde

Glasionomer kan anvendes i samtlige tænder:

Ved fyldningsterapi af gingivale cariesangreb, ussurer, 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 præmularers 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 tandbørstningsskader og ved tunnel- og brøndudboring til fyldninger, ved tandfyldninger i de små og store kindtænders sideflader, hvor tyggefladen ikke inddrages i fyldningen, samt på samtlige tænder som midlertidigt fyldningsmateriale i forbindelse med trinvis rensning af cariesangrebet (hullet).

Modificeret glasionomer (fx kompomer) og plastmaterialers overenskomstmæssige anvendelsesområde.

Modificeret glasionomer kan anvendes som beskrevet ved glasionomer. Desuden kan det anvendes til fyldningstyperne klasse I og II på prægular.

Plastfyldningsmaterialers overenskomstmæssige anvendelsesområde

Plastfyldningsmaterialer kan anvendes:

- I kavitets typerne III og IV
- I kavitets type V i samtlige tænder.
- I kavitets type I og II i samtlige molarer og præmolarer.

Denne faglige formulering dækker over følgende:

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 udboringen 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 underkæbens tænder samt underkæbens bevægelsesmønster ikke påvirkes af slid på fyldningen.

Ved førstegangsfyldninger, hvor der ikke anvendes glasionomer, skal det primære valg være plastmateriale.

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 cariesprocessen 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.

Ad nr. 5 Tandudtrækning (Ydelseskode 0761 - 0763)

Bemærkning

Den nødvendige lokalbedøvelse er inkluderet i honoraret.

Standstning 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.

Ad nr. 6. Operativt indgreb (Ydelseskode 0764 - 0766)

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.

Ad nr. 11 Parodontal undersøgelse og diagnostik (PUD) (ydelseskode 0793 - 0795).

Indikation

Ydelsen kan anvendes, når der ved en basisydelse 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, tillige med orientering af patienten om undersøgelsens resultat, muligheder for behandling, behandlingsplan samt prognoser.

Bemærkninger

Udfærdigelse af diagnoser, behandlingsplan(er) og prognoser skal på patienter med et komplekst behandlingsbehov udføres i samarbejde med en tandlæge i henhold til reglerne i Sundhedsministeriets bekendtgørelse om afgrænsning af tandplejerens virksomhedsområde.

Der vil som afslutning på undersøgelsen skulle foretages journaloptegnelser i overensstemmelse med bestemmelserne herom i bekendtgørelse nr. 3 af 2. januar 2013 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler.

Ydelsen skal forudgås af ydelseskode 0711 – 0713 eller 0714 – 0716.

Ad nr. 13. Tandrodsrensning ydelseskode 0787 - 0789

Indikation

Tandrodsrensning kan anvendes på tand/tænder med klinisk fæstetab på 2 mm eller mere samt pochedybde \geq 5 mm med inflammation (blødning og/eller pus ved sondering).

Ydelsesbeskrivelse

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

Bemærkninger

Ydelsen er honorarmæssigt opdelt efter antal behandlede tænder.

Ydelsen skal være forudgået af ydelseskode 0711 – 0713 eller 0714 – 0716 eller 0793 - 0795.

Ydelsen kan fremgå sammen med ydelseskode 0815 - 0817.

Ad nr. 14. Udvidet tandrensning (ydelseskode 0815 - 0817)

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.

Bemærkninger

Ydelsen kan anvendes som selvstændig ydelse ved immunologiske eller hormonelt betingede fordybete pocher eller efter en basisydelse eller en parodontal undersøgelse og diagnostik. Ydelsen kan suppleres med de nødvendige tandrodsrensninger.

Ydelsen skal være forudgået af en 0793 - 0795, medmindre ydelsen, jf. ovenfor, er anvendt som en selvstændig ydelse Kan kun registreres 1 gang pr. dag pr. patient.

Ad nr. 15. Kontrol efter parodontalbehandling (ydelseskode 0790 - 0792)

Indikationsområde og afgrænsning

Ydelsen kan forekomme efter en parodontal undersøgelse og diagnostik, udvidet tandrensning, tandrodsrensning 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 af fjernelse af eventuelle belægninger og
- eventuel reinstruktion og korrektion af hjemmetandplejen.

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Kapitel 5. Økonomi og afregning

§ 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.

Stk. 2

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

§ 8A. Tandlægenes fremsendelse af data

Tandlægen skal en gang årligt i overenskomstperioden foretage et datatræk i tandlægenes journalsystem indeholdende:

- Antal ydelser per ydelseskode
- Udgifter per ydelseskode
- Antal patienter per ydelseskode
- Antal patienter i alt
- Patienternes aldersspænd

Oplysningerne indsendes i januar 2017, 2018 og 2019 i elektronisk form for 1. april - 31. december 2016 og for kalenderårene 2017 og 2018 til KL på kl@kl.dk att.: Arbejdsgiverpolitisk Center i et Excel kompatibelt format.

Bemærkning:

Dataindsamlingen foretages så længe overenskomsten gælder, men ophører dog endeligt, efter indsamlingen af data vedrørende kalenderåret 2018.

KL er forpligtiget til at sikre, at overførsel af data i henhold til ovenstående foregår korrekt i henhold til relevant lovgivning.

Kapitel 6. Udvalg

§ 9. Omsorgstandplejeudvalget

Stk. 1

Efter anmodning fra en kommune eller fra den af Tandlægeforeningens kredsforeninger, som repræsenterer de tandlæger, der har indgået aftaler med kommunen efter denne overenskomst, oprettes et omsorgstandplejeudvalg i kommunen. Til at indtræde i udvalget udpeger kommunalbestyrelsen 1 til 3 medlemmer. Til at indtræde i udvalget udpeger Tandlægeforeningens kredsforening 1 til 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. 3-6,
 - b) tandlægenes behandlingsmønster bedømt efter arbejdsgang, der svarer til det i Tandlægeoverenskomsten godkendte,
 - c) den lokale gennemførelse af Sundhedsstyrelsens retningslinjer.

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 tandlægerne 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

Mødereferat 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 tandlægerne stilling til uoverensstemmelsen,
5. enighed om, at sagen overgives til behandling og afgørelse mellem KL og Tandlægeforeningen
og
6. mødedeltagernes underskrift.

Kapitel 7. Bilæggelse af uenigheder

§ 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 Tandlægeforeningen, samt en opmand, der vælges af voldgiftsrettens medlemmer. Parternes udpegning af voldgiftsmænd 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.

Kapitel 8. Ikrafttrædelse og opsigelse

§ 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 2016.

Stk. 2

Overenskomsten kan af hver af parterne opsiges med 3 måneders varsel til udløb en 31. marts, dog tidligst til 31. marts **2019**, jf. dog stk. 3.

Bemærkning:

Overenskomsten træder først i kraft i en kommune, når denne har tiltrådt overenskomsten.

Stk. 3

Ved bortfald af Tandlægeoverenskomsten 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. 4

Næste forhandling af overenskomsten på uopsagt grundlag skal være tilendebragt senest den 1. marts **2019** med henblik på, at en ny overenskomst kan træde i kraft 1. april **2019**.

Krav til fornyelse af overenskomsten udveksles senest 1. januar **2019**.

København, den 21. marts 2016

For

KL

Michael Ziegler

Tine Torslev From

For

Tandlægeforeningen

Freddie Sloth-Lisbjerg

Joakim Lilholt

Amaliegade 17
1256 København K

Tel.: 70 25 77 11

info@tandlaegeforeningen.dk
www.tandlaegeforeningen.dk