

Særlovgivning, som afløser Tandlægeoverenskomsten

Særlovgivning på Tandlægeoverenskomstområdet, gældende fra 1. juni 2018.

I denne publikation finder du en samlet oversigt over de bestemmelser fra Tandlægeoverenskomsten, som videreføres i den nye særlovgivning, som har afløst Tandlægeoverenskomsten fra den 1. juni 2018.

På de områder, hvor reglerne i den nye særlovgivning adskiller sig fra reglerne i Tandlægeoverenskomsten, har vi markeret teksten **med fed skrift**.

Fremstillingen indeholder i øvrigt indledningsvis supplerende bemærkninger, hidrørende fra nogle af de kliniske retningslinjer, som Sundhedsstyrelsen har udarbejdet på tandplejeområdet, ligesom du i bilag 2 finder kliniske eksempler på korrekt brug af retningslinjerne og nogle af de ydelser, som du finder nærmere beskrevet i denne fremstilling. Et samlet overblik over de kliniske retningslinjer på tandplejeområdet, finder du på Sundhedsstyrelsens hjemmeside [her](#) og [her](#).

Med venlig hilsen

Tandlægeforeningen

INDHOLDSFORTEGNELSE	SIDE
KLINISKE RETNINGSLINJER	4
KAPITEL 1- OPGAVEN FOR TANDLÆGEPRAKSIS	5
TANDLÆGEHJÆLPENS OMFANG.....	5
PERSONKREDS.....	6
KAPITEL 2 - VILKÅR FOR PRAKSISDRIFT	6
HONORAROVERSIGT OG TILSKUD.....	7
VEJLEDNING OM YDELSESBESKRIVELSER OG HONORAR-BEREGNING	11
KAPITEL 3 - OPLYSNINGER OM PRISER M.V.	39
KAPITEL 4 - ORGANISERING, DELEGATION OG TANDLÆGENS PLIGTER	42
TANDLÆGENS TIL- OG FRAMELDING	42
TANDLÆGEKLINIKKEN SOM VIRKSOMHED.....	43
STEDFORTRÆDENDE TANDLÆGE.....	43
PRAKSISADRESSER.....	43
FLYTNING.....	44
TILKALDEORDNING FOR PATIENTER, AKUTBEHANDLING OG TANDLÆGEVAGT	44
KAPITEL 5 - VALG AF TANDLÆGE OG OPLYSNINGER PÅ SUNDHED.DK.....

VALG AF TANDLÆGE	45
OPLYSNINGER PÅ SUNDHED.DK.....	45
KAPITEL 6 - UDEBLIVELSE OG AFBRYDELSE AF BEHANDLING...	46
KAPITEL 7 - KRAV TIL ANVENDELSE AF ELEKTRONISKE IT- LØSNINGER	47
KAPITEL 8 - ØKONOMI, REGULERING, AFREGNING, TILBAGEBETALING OG OPHØR.....	47
ØKONOMI	47
REGULERING.....	48
AFREGNING	49
TILBAGEBETALING.....	49
OPHØR	49
KAPITEL 9 - OPGØRELSER, KONTROL OG HØJESTEGRÆNSER ..	50
OPGØRELSER.....	50
KONTROL	51
HØJESTEGRÆNSER.....	52
KAPITEL 10 - KLAGER FRA PATIENTER	53
BILAG 1- TJEKLISTE FOR RISIKOFAKTORER (NICE, 2014(1))	54
BILAG 2 - PATIENTCASES FRA SUNDHEDSSTYRELSENS KLINISKE RETNINGSLINJER FOR FASTLÆGGELSE AF INTERVALLER MELLEM DIAGNOSTISKE UNDERSØGELSER I TANDPLEJEN	55
BILAG 3 - REGLER OM TANDLÆGEKLINIKKEN SOM VIRKSOMHED	64

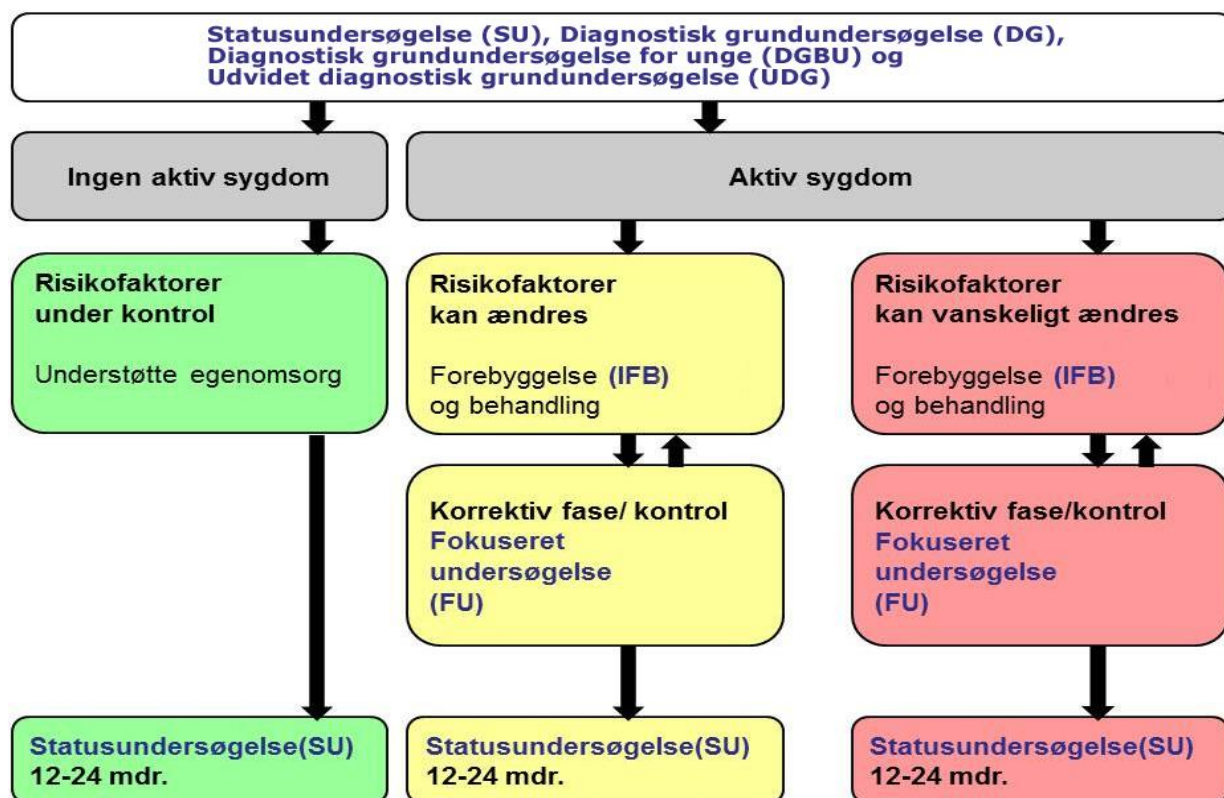
Fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen.

Tandlægen kategoriserer egne patienter i tre kategorier (grønt, gult og rødt spor), jf. de nationale kliniske retningslinjer for intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen.

Ud over kategorisering af patienterne i henholdsvis grønt, gult og rødt spor, registrerer tandlægen i forbindelse med en Udvidet diagnostisk grundundersøgelse (UDG), Diagnostisk grundundersøgelse (DG) eller Statusundersøgelse (SU), hvorvidt patienterne har aktiv tandsygdom i form af enten gingivitis, marginal parodontitis (PA), caries eller andet, f.eks. erosioner.

Med de nationale kliniske retningslinjer for intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen er der udarbejdet en tjekliste, som er et værktøj til tandlægen til brug for vurderingen af en patients aktuelle sygdomsstatus samt patientens risiko for at få ny oral sygdom. [Tjeklisten](#) findes i Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen, og er optrykt som bilag 1 i denne fremstilling.

Forløbsdiagram for patienter for så vidt angår intervaller mellem diagnostiske undersøgelser:



Behandling af sygdomme i væv omkring tænder og tandimplantater

For så vidt angår den nationale kliniske retningslinje for behandling af sygdomme i væv omkring tænder og tandimplantater henvises særskilt til retningslinjen herom, som er udarbejdet af Sundhedsstyrelsen.

KAPITEL 1. OPGAVEN FOR TANDLÆGEPRAKSIS

GENERELT OM OPGAVEN FOR TANDLÆGEPRAKSIS

TANDLÆGEHJÆLPENS OMFANG

Sundhedsloven og bekendtgørelse om tilskud til behandling hos praktiserende tandlæge omfatter på det tidlige Tandelægeoverenskomstområde følgende former for tandlægehjælp:

Diagnostisk grundundersøgelse, statusundersøgelse, udvidet diagnostisk grundundersøgelse, fokuseret undersøgelse, tandrensning, individuel

forebyggende behandling, røntgenoptagelse og bitewing, tandfyldning (med anvendelse af, glasionomer, plast eller sølvamalgam som fyldningsmateriale), gradvis ekskavering, rodbehandling og rodfyldning, tandudtrækning under lokalbedøvelse, standsning af blødning, undersøgelse ved henvisning fra tandplejer samt konsultation uden behandling.

Endvidere omfatter lovgivningen parodontal undersøgelse og diagnostik, kirurgisk parodontalbehandling, udvidet tandrensning, tandrodsrensning, operativ fjernelse af tænder, rodspidser og mindre cyster samt biopsi. Ydelsesbeskrivelser for de af lovgivningen omfattede former for tandlægehjælp findes som vejledende bemærkninger nedenfor.

PERSONKREDS

Lovgivningen omfatter tandlægehjælp til personer, som ifølge sundhedsloven er omfattet af sikringsgruppe 1 og 2.

Personer, der har ret til ydelser i praksissektoren i medfør af EU-retten eller internationale aftaler, har under ophold her i landet ret til tilskud til behandling hos praktiserende tandlæge på samme vilkår som personer omfattet af sikringsgruppe 1 og 2.

Lovgivningen på det tidligere Tandlægeoverenskomstområde omfatter i øvrigt ikke børn og unge under 18 år, samt personer, som har valgt at modtage et kommunalt tilbud om omsorgstandpleje eller specialtandpleje.

KAPITEL 2. VILKÅR FOR PRAKSISDRIFT

HONORARER OG TILSKUD

Regionerne yder tilskud til de nedenfor nævnte ydelser i henhold til den til en hver tid gældende bekendtgørelse om tilskud til behandling hos tandlæge i praksissektoren, forudsat at patientens tandlæge har tilsluttet sig bekendtgørelse om tilskud til behandling hos praktiserende tandlæge.

Der ydes dog ikke tilskud til standsning af blødning og røntgen.

ANMÆRKNING vedrørende standsning af blødning:

Såfremt patienten har fået ordineret kraftigt blodfortyndende medicin, og dette er anført i journalen, og blødningen ikke kan standses ved de almindelige procedurer, kan der tages et honorar for anvendelse af særlige medikamenter til standsning af blødningen. Det er en forudsætning, at patienten på forhånd er oplyst om, at dette kan forekomme.

Der er ingen patientbetaling til biopsi.

HONORAROVERSIGT

For nedenstående former for tandlægehjælp gælder fra 1. juni 2018 følgende honorarer og/eller tilskud:

SIKRINGSGRUPPE 1

Reguleringsstillæg med afsæt i 1.4.2018: 0 %

1. juni 2018

1. Diagnostik				
	Ydelse	Patient	Tilskud	I alt
1111	Udvidet diagnostisk grundundersøgelse	334,85	180,54	515,39
1112	Diagnostisk grundundersøgelse (DG) fra 26 år	161,74	87,21	248,95
1113	Diagnostisk grundundersøgelse (DGBU) 18-25 år	94,35	154,60	248,95
1114	Status undersøgelse fra 26 år	161,74	87,21	248,95
1115	Status undersøgelse 18-25 år	94,35	154,60	248,95
1415	Parodontal undersøgelse og diagnostik	466,46	251,50	717,96
1150	Bitewings ifm. status undersøgelse	206,54	65,94	272,48
1151	Bitewings ifm. udvidet diagnostisk grundundersøgelse	206,54	65,94	272,48
1152	Bitewings ifm. fokuseret undersøgelse	206,54	65,94	272,48
1153	Bitewings ifm. diagnostisk grundundersøgelse (DG og DGBU)	206,54	65,94	272,48
1180	Undersøgelse af patient henvist fra tandplejer	125,20	67,50	192,70
1300	Røntgenoptagelse	147,69	0,00	147,69
3020	Konsultation uden behandling	255,67	0,00	255,67
1.a. Forebyggelse og kontrol				
1116	Fokuseret undersøgelse	132,64	71,52	204,16
1301	Tandrensning a	202,41	109,14	311,55
1302	Tandrensning b	145,54	78,46	224,00
2920	Individuel forebyggende behandling	160,54	86,56	247,10

2. Tandfyldninger				
1501/1551	a. Ikke kombineret, sølvamalgam / gradvis ekskavering	200,12	50,42	250,54
1502/1552	b. Kombineret, sølvamalgam / gradvis ekskavering	273,25	75,08	348,33
1503/1553	c. Dobbelt kombineret, sølvamalgam / gradvis ekskavering	498,33	57,86	556,19
1507/1557	d. Glasionomer, enkeltfladet / gradvis ekskavering	415,00	33,98	448,98
1558	d. Glasionomer, flerfladet, gradvis ekskavering		104,06	
1505/1555	e. Plast, enkeltfladet / gradvis ekskavering	415,00	33,98	448,98
1506/1556	f. Plast, flerfladet / gradvis ekskavering		104,06	
1504	Plast enkeltfladet, hvor okklusionen påvirkes af slid		71,17	
1554	Plast enkeltfladet, gradvis ekskavering, hvor okklusionen påvirkes af slid		71,17	
1509	Plast flerfladet, hvor okklusionen påvirkes af slid		104,06	
1559	Plast flerfladet, gradvis ekskavering, hvor okklusionen påvirkes af slid		104,06	
3. Rodbehandlinger				
1600	a. Rodbehandling (pulpaoverkapning)	196,83	106,12	302,95
1601	b. Rodbehandling (koronal amputation)	228,52	123,20	351,72
1605	c. Rodbehandling (akut oplukning)	228,52	123,20	351,72
1606	d. Rodbehandling (apikal amputation og rodfyldning pr. kanal)		202,74	
4. Tandudtrækning og operativ fjernelse af tand, rodspids, cyste				
1701	Tandudtrækning pr. tand	325,81	124,68	450,49
1705	Standning af efterblødning i forbindelse med tandudtrækning	113,47	0,00	113,47
1801	Operativ fjernelse af tand m.v.		188,23	
1802	Biopsi		398,82	398,82
5. Parodontalbehandling				
1425	Udvidet tandrensning	277,30	149,50	426,80
1431	Tandrodsrensning	104,75	56,47	161,22
1440	Kirurgisk parodontalbehandling (pr. 1-6 tænder)		249,88	
6. Ydelser uden tilskud				
Konsultation	Større plastrestauration (uden tilskud)			
Recept	Retentionsstift parapulpal			
Hen- og tilbagevisning til klinisk tandtekniker	Retentionsstift rodkanalforankr. (gerlach m.v.)			
Lokalbedøvelse	Bidfunktionsundersøgelse			
Kvælstofforilte analgesi (lattergas)	Bidfunktionskontrol			
Behandling af følsomme tandhalse	Bidskinne			
Følgebehandling efter tandudtrækning	Diverse ydelser			

Bekendtgørelse om tilskud

	Uden tilskud fra regionerne	
	Betaling på hverdage 16-20 - lørdage 08-14, normal takst + 50%, dog minimum:	941,00
	Betaling på hverdage 20-08 - lørdage efter 14 - søn- og helligdage, normal takst + 100 %, dog minimum:	1.255,00
30	Tillæg for udeblivelse uden afbud, pr. udeblivelse	263,00
33	Ekstra tillæg for udeblivelse ud over 30 minutter (30-44 minutter)	248,00
34	Ekstra tillæg for udeblivelse ud over 30 minutter (45-60 minutter)	248,00
35	Tillæg for behandling uden for klinik pr. besøg	421,00
40	Afstandstillæg pr. km.	14,00
45	Kørselsgodtgørelse i egen bil pr. km.	4,07

Behandling uden for klinikkens åbningstid

Anmoder patienten om behandling uden for klinikkens åbningstid, tillægges pr. konsultation i tiden:

1. Hverdage kl. 16-20, lørdage, jule- og nytårsaftensdag, kl. 08-14, behandlinger til normal takst + 50 % (betales af patienten), dog minimum **941,00 kr.** pr. 1. juni 2018.

2. Hverdage kl. 20-08, lørdage efter kl. 14, søn- og helligdage samt i ferielukkede perioder: behandlinger til normal takst + 100 % (betales af patienten), dog minimum **1.255,00 kr.** pr. 1. juni 2018.

Behandling uden for tandlægens klinik.

Anmoder patienten om behandling uden for tandlægens klinik tillægges pr. besøg **421,00 kr.** pr. 1. juni 2018. Til nævnte grundtakst lægges et afstandstillæg på **14,00 kr.** pr. 1. juni 2018 pr. påbegyndt kilometer regnet fra tandlægens klinik til patienten, dog maksimalt for en afstand af 20 kilometer. Endvidere påhviler det patienten at yde tandlægen kørselsgodtgørelse efter statens regler.

VEJLEDNING OM YDELSESBESKRIVELSER OG HONORARBeregning

Ad udvidet diagnostisk grundundersøgelse (UDG) (ydelsesnummer 1111)

Indikation

Førstegangsydelse til nye patienter med stor sygdomsaktivitet og komplekst behandlingsbehov. Ydelsen kan endvidere gives til personer, som udviser pludselig opstået manifest sygdomsaktivitet som følge af særlige generelle eller lokale sygdomsforhold.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

- Generel medicinsk, social og odontologisk anamnese, herunder afdækning af kostvaner og rygevaner.
- Afpudsning og fjernelse af bløde belægninger (i det for diagnostikken nødvendige omfang).
- Undersøgelse af tænder, parodontium, mund, slimhinder, tunge og kæber.
- Screening for bidfunktionsproblemer.
- Registrering af status, herunder journalisering af caries og tandrestaureringers og tanderstatningers status, af patologiske tilstande i gingiva og parodontium, af andre anomalier og patologiske tilstande i tandbuer og tænder, af forandringer i mundhulens øvrige væv og af degenerative og patologiske forandringer i tyggeapparatet.

- Diagnostik.
- Behandlingsplanlægning, herunder forelæggelse af behandlingsmuligheder og tilrettelæggelse af behandlingsforløb.
- Identifikation af risikofaktorer og risikovurdering.
- Fastsættelse af interval til næste undersøgelse baseret på risikobedømmelse og patientens individuelle behov.
- Kategoriseringen af patienten i grønt, gult eller rødt spor efter forløbsdiagram for fastlæggelse af individuelle undersøgelsesintervaller iht. Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer, 2016.
- **For patienter i gul og rød kategori registreres om de har aktiv tandsygdom i form af enten Gingivitis (ydelse nr. 1010), Marginal parodontitis (ydelse nr. 1011), Caries (ydelse nr. 1012) eller Andet fx erosioner (ydelse nr. 1013).**
- Almen forebyggelse, herunder information om årsagerne til aktuelle tandsygdommes opståen, almen information om kostens og tobakkens skadelige virkninger i mundhulen, og generel information om hensigtsmæssige hjemmetandplejevaner med understøttelse af egenomsorg.

Yder

Tandlæge.

Bemærkninger

Udvidet diagnostisk grundundersøgelse kan som udgangspunkt kun afregnes én gang for hvert CPR-nummer pr. ydernummer. Ydelsen kan dog i særlige tilfælde tages mere end én gang, fx ved pludselig opstået

sygdomsaktivitet af væsentlig betydning. Journalføring skal være tydelig herom.

Interval indtil efterfølgende statusundersøgelse bør fastlægges individuelt under hensyntagen til patientens sygdomsniveau og risikofaktorer og i henhold til Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen, 2016.

Der vil som afslutning på undersøgelsen skulle foretages journaloptegnelser i overensstemmelse med bestemmelserne herom i bekendtgørelse nr. 530 af 24. maj 2018 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.).

Ydelsen må ikke forekomme sammen med 1112, 1113, 1114, 1115, 1116, 1180, 1150, 1152 og 1153.

Ad diagnostisk grundundersøgelse (DG) (ydelsesnummer 1112)

Indikation

Førstegangsydelse til nye patienter, der er fyldt 26 år, som grundlag for diagnostik og behandlingsplanlægning af orale lidelser.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

- Generel medicinsk, social og odontologisk anamnese, herunder afdækning af kostvaner og rygevaner.
- Afpudsning og fjernelse af bløde belægninger (i det for diagnostikken nødvendige omfang).
- Undersøgelse af tænder, parodontium, mund, slimhinder, tunge og kæber.

- Screening for bidfunktionsproblemer.
- Registrering af status, herunder journalisering af caries og tandrestaureringers og tanderstatningers status, af patologiske tilstande i gingiva og parodontium, af andre anomalier og patologiske tilstande i tandbuer og tænder, af forandringer i mundhulens øvrige væv og af degenerative og patologiske forandringer i tyggeapparatet.
- Diagnostik.
- Behandlingsplanlægning, herunder forelæggelse af behandlingsmuligheder og tilrettelæggelse af behandlingsforløb.
- Identifikation af risikofaktorer og risikovurdering.
- Fastsættelse af interval til næste undersøgelse baseret på risikobedømmelse og patientens individuelle behov.
- Kategoriseringen af patienten i grønt, gult eller rødt spor efter forløbsdiagram for fastlæggelse af individuelle undersøgelsesintervaller iht. Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer, 2016.
- **For patienter i gul og rød kategori registreres om de har aktiv tandsygdom i form af enten Gingivitis (ydelse nr. 1010), Marginal parodontitis (ydelse nr. 1011), Caries (ydelse nr. 1012) eller Andet fx erosioner (ydelse nr. 1013).**
- Almen forebyggelse, herunder information om årsagerne til aktuelle tandsygdommes opståen, almen information om kostens og tobakkens skadelige virkninger i mundhulen, og generel information om hensigtsmæssige hjemmetandplejevaner med understøttelse af egenomsorg.

Yder

Tandlæge, tandplejer indenfor dennes virksomhedsområde.

Bemærkninger

Diagnostisk grundundersøgelse kan kun afregnes én gang for hvert CPR-nummer pr. ydernummer. Er der forløbet mere end 2 år, siden patienten har modtaget en diagnostisk grundundersøgelse eller statusundersøgelse hos ydernummerindehaveren, kan ydelsen dog tages på ny, såfremt patienten udviser en væsentlig ændring i tandsundheden.

Interval indtil efterfølgende statusundersøgelse bør fastlægges individuelt under hensyntagen til patientens sygdomsniveau og risikofaktorer og i henhold til Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen, 2016.

Der vil som afslutning på undersøgelsen skulle foretages journaloptegnelser i overensstemmelse med bestemmelserne herom i bekendtgørelse nr. 530 af 24. maj 2018 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.)

Ydelsen må ikke forekomme sammen med 1111, 1113, 1114, 1115, 1116, 1180, 1150, 1151, 1152.

Ad diagnostisk grundundersøgelse for unge (DGBU) (ydelsesnummer 1113)

Indikation

Førstegangsydelse til unge i alderen 18-25 år som grundlag for diagnostik og behandlingsplanlægning af orale lidelser.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

- Generel medicinsk, social og odontologisk anamnese, herunder afdækning af kostvaner og rygevaner.
- Afpudsning og fjernelse af bløde belægninger (i det for diagnostikken nødvendige omfang).
- Undersøgelse af tænder, parodontium, mund, slimhinder, tunge og kæber.
- Screening for bidfunktionsproblemer.
- Registrering af status, herunder journalisering af caries og tandrestaureringers og tanderstatningers status, af patologiske tilstande i gingiva og parodontium, af andre anomalier og patologiske tilstande i tandbuer og tænder, af forandringer i mundhulens øvrige væv og af degenerative og patologiske forandringer i tyggeapparatet.
- Diagnostik.
- Behandlingsplanlægning, herunder forelæggelse af behandlingsmuligheder og tilrettelæggelse af behandlingsforløb.
- Identifikation af risikofaktorer og risikovurdering.
- Fastsættelse af interval til næste undersøgelse baseret på risikobedømmelse og patientens individuelle behov.
- Kategoriseringen af patienten i grønt, gult eller rødt spor efter forløbsdiagram for fastlæggelse af individuelle undersøgelsesintervaller iht. Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer, 2016.
- **For patienter i gul og rød kategori registreres om de har aktiv tandsygdом i form af enten Gingivitis (ydelse nr. 1010),**

Marginal parodontitis (ydelse nr. 1011), Caries (ydelse nr. 1012) eller Andet fx erosioner (ydelse nr. 1013).

- Almen forebyggelse, herunder information om årsagerne til aktuelle tandsygdommes opståen, almen information om kostens og tobakkens skadelige virkninger i mundhulen, og generel information om hensigtsmæssige hjemmetandplejevaner med understøttelse af egenomsorgen.

Yder

Tandlæge, tandplejer indenfor dennes virksomhedsområde.

Bemærkninger

Diagnostisk grundundersøgelse for unge kan kun afregnes én gang for hvert CPR-nummer pr. ydernummer. Er der forløbet mere end 2 år, siden patienten har modtaget en diagnostisk grundundersøgelse eller statusundersøgelse hos ydernummerindehaveren, kan ydelsen dog tages på ny, såfremt patienten udviser en væsentlig ændring i tandsundheden.

Interval indtil efterfølgende statusundersøgelse bør fastlægges individuelt under hensyntagen til patientens sygdomsniveau og risikofaktorer og i henhold til Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen, 2016.

Der vil som afslutning på undersøgelsen skulle foretages journaloptegnelser i overensstemmelse med bestemmelserne herom i bekendtgørelse nr. 530 af 24. maj 2018 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.)

Ydelsen må ikke forekomme sammen med 1111, 1112, 1114, 1115, 1116, 1180, 1150, 1151, 1152.

Ad statusundersøgelse (SU) (ydelsesnummer 1114 & 1115)

Indikation

Ydelsen danner grundlag for tilrettelæggelsen af den nødvendige forebyggende og behandlingsmæssige indsats indtil næste statusundersøgelse eller fokuserede undersøgelse.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

- Ajourføring af anamnese.
- Afpudsning og fjernelse af bløde belægninger (i det for diagnostikken nødvendige omfang).
- Undersøgelse af tænder, parodontium, mund, slimhinder, tunge og kæber.
- Screening for bidfunktionsproblemer.
- Ajourføring af registrering af status af tandrestaureringer og tanderstatninger.
- Vurdering af progression af tidligere diagnosticeret sygdom.
- Diagnostik.
- Behandlingsplanlægning, herunder forelæggelse af behandlingsmuligheder og tilrettelæggelse af behandlingsforløb.
-
- Identifikation af risikofaktorer og risikovurdering.
- Fastsættelse af interval til næste undersøgelse baseret på risikobedømmelse og patientens individuelle behov.
- Kategorisering af patienten i grønt, gult eller rødt spor efter forløbsdiagram for fastlæggelse af individuelle undersøgelsesintervaller iht. Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer, 2016.

- **For patienter i gul og rød kategori registreres om de har aktiv tandsygdom i form af enten Gingivitis (ydelse nr. 1010), Marginal parodontitis (ydelse nr. 1011), Caries (ydelse nr. 1012) eller Andet fx erosioner (ydelse nr. 1013).**
- Generel opfølgning af den almene forebyggelse med understøttelse af egenomsorg om nødvendigt.

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Bemærkninger

Der kan ikke beregnes honorar for statusundersøgelse til en patient, som henvender sig til tandlæge eller tandplejer for at få udført en af patienten nærmere angiven konkret behandling og kun får udført denne. Udføres ingen behandling, anvendes ydelsen konsultation uden behandling.

Interval indtil efterfølgende statusundersøgelse bør fastlægges individuelt under hensyntagen til patientens aktuelle sygdomsniveau og patientens risikofaktorer og i henhold til Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen, 2016.

Der vil som afslutning på undersøgelsen skulle foretages journaloptegnelser i overensstemmelse med bestemmelserne herom i bekendtgørelse nr. 530 af 24. maj 2016 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.)

Ydelsen må ikke forekomme sammen med 1111, 1112, 1113, 1116, 1180, 1151, 1152 og 1153.

Ydelsen kan foretages med et interval på mellem 12 til 24 måneder. Dog skal regionen tage højde for patientbetingede afvigelser fra aftalte

intervaller mellem fokuserede undersøgelser og statusundersøgelser således, at der sikres mulighed for, at patienten fortsat er berettiget til tilskud, selvom de tidsmæssige begrænsninger overskrides, hvis det er patienten, som har måttet ændre den aftalte tid. Særligt for statusundersøgelsen gælder, at der som minimum skal gå 11 måneder.

Ad fokuseret undersøgelse (FU) (ydelsesnummer 1116)

Indikation

En fokuseret undersøgelse er en kontrolundersøgelse, der fokuserer på et aktuelt sygdomsproblem, som indgår i den for tilstanden nødvendige forebyggelse og behandling. Ydelsen kan anvendes efter udført individuelt forebyggende behandling, udvidet tandrensning, tandrodsrensning eller kirurgisk parodontalbehandling eller efter fokuseret undersøgelse med henblik på opfølgning og kontrol af sygdomsprogression efter udført behandling.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

- Ajourføring af anamnese.
- Fjernelse af bløde belægninger (i det for diagnostikken nødvendige omfang).
- Ajourføring af klinisk undersøgelse med fokus på progression af tidligere diagnosticeret sygdom.
- Ajourføring af diagnostik.
- Reinstruktion i hjemmetandpleje, om nødvendigt.

- Ajourføring af behandlingsplanlægning.
- Fastsættelse af interval til næste fokuseret undersøgelse eller statusundersøgelse baseret på risikobedømmelse og patientens individuelle behov.
- **Genbehandling med fluorid (maks. 4 gange årligt).**

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Bemærkninger

Intervallet mellem udført behandling og første fokuseret undersøgelse bør foretages i rimelig tid og efter individuel sundhedsfaglig vurdering, således at sygdomsprogression og behandlingseffekt kan vurderes.

Efter afslutning af behandlingsforløb bør interval indtil efterfølgende statusundersøgelse fastlægges individuelt under hensyntagen til patientens sygdomsniveau og risikofaktorer og i henhold til Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen, 2016.

Der vil som afslutning på undersøgelsen skulle foretages journaloptegnelser i overensstemmelse med bestemmelserne herom i bekendtgørelse nr. 530 af 24. maj 2016 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.)

Ydelsen må ikke forekomme sammen med 1111, 1112, 1113, 1114, 1115, 1150, 1151, 1153, 1180 og 2920.

Ydelsen skal forudgås af en af følgende ydelser: 1425, 1431, 1440, 1801 og kan forudgås af 2920 (Tandlægeforeningens tilføjelse).

Ydelsen kan forudgås af ydelse 1116.

Ad individuel forebyggende behandling (IFB) (ydelsesnummer 2920)

Indikation

Ydelsen kan anvendes ved forekomst af aktiv caries, gingivitis, mukositis ved implantat, marginal parodontitis og periimplantitis. Ydelsen kan videre finde anvendelse ved forekomst af andre orale lidelser der kræver forebyggende behandling.

Diagnoser, der ligger til grund for den forebyggende behandling, skal anføres i journalen

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

- Påvisning af grad og omfang af den konstaterede sygdomsforekomst. Det påpeges over for patienten, hvorledes lidelsen kan kendes ved symptomer og 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/rengøring af protese og eventuel supplerende rensning i forbindelse med instruktionen. Der informeres om hensigtsmæssige

kostvaner samt tobakkens skadelige virkninger i mundhulen. Der instrueres i hensigtsmæssige kostvaner.

- Der foretages fluoridbehandling af aktive karieslæsioner (max. 4 gange årligt). Karieslæsioner afpudses eller renses med tandtråd inden fluoridbehandling.
- Fjernelse af bløde belægninger (afpudsning) - såfremt 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.

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Bemærkninger

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

Ydelsen må ikke forekomme sammen med 1116.

Ydelsen kan tages sammen med/efter 1111, 1112, 1113, 1114, 1115 eller 1415, hvis patienten ud fra tandlægens faglige vurdering kategoriseres i gult eller rødt spor.

Ad undersøgelse af henvist patient fra tandplejer (ydelsesnummer 1180).

Indikation

Ydelsen kan anvendes over for patienter, der af en privatpraktiserende tandplejer er blevet henvist til tandlæge med et konkret behandlingsbehov.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

- Anamnese.
- Undersøgelse af det henviste forhold samt orientering af patienten om behandlingsmuligheder samt aftale med patient om endelig behandling.
- Oprettelse af journal.
- Journalføring.
- Udfyldelse og tilbagesendelse af henvisningsblanket.

Yder

Tandlæge.

Bemærkninger

Der kan ikke beregnes honorar for undersøgelse af henvist patient, hvis der af tandlægen beregnes honorar for andre undersøgelses- og kontrolydelser i henhold til bekendtgørelse om tilskud til behandling hos privatpraktiserende tandlæge.

Ad tandrensning (ydelsesnummer 1301+1302)

Indikation

Tandrensning anvendes som forebyggende foranstaltning eller kurativ behandling af caries og gingivitis/parodontitis, når patienten har hårde belægninger.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

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

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Bemærkninger

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

Ydelsen må ikke forekomme sammen med 1425.

Ydelsen skal tages i samme behandlingsforløb som 1111, 1112, 1113, 1114, 1115, 1116 evt. i kombination med 2920.

Et behandlingsforløb kan strække sig over en periode på max 30 dage.

Ydelsen kan ikke anvendes ved tandrensning af udelukkende kosmetisk art.

Ad tandfyldning (ydelsesnummer 1501+1502+1503+1507)

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. **Patienter uden aktiv tandsygdom, som skal have udskiftet en defekt fyldning, skal kategoriseres i grønt spor.**

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.

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.

Kroner samt opbygning af tænder som forberedelse til fremstilling af kroner er, uanset om opbygningerne er fremstillet i støbt metal eller andet materiale og har karakter af fyldning, ikke omfattet af bekendtgørelse om tilskud til behandling hos privatpraktiserende tandlæge, hvorfor ingen del af honoraret for sådanne behandlinger kan belaste det offentlige. Behandlingerne og honoraret herfor **bør inden behandlingens påbegyndelse aftales med patienten, jf. sundhedslovens § 57 h, stk. 3, hvorefter det påhviler tandlæger, der ønsker at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, at give patienten tilbud om et skriftligt uspecificeret prisoverslag, før igangsættelse af behandlinger, hvor prisen for den samlede behandling inklusiv alle nødvendige ydelser, forventes at overstige 2.500 kr.**

Honoraret for permanente fyldninger omfatter en eventuel nødvendig bunddækning.

Ad gradvis ekskavering (ydelsesnummer 1551 + 1552 + 1553 + 1555 + 1556 + 1557 + 1558)

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

Ydelsen indeholder:

Gradvis ekskavering omfatter foreløbig ekskavering af carieslæsionen med undtagelse af dens dybeste lag, afdækning af den resterende cariøse defekt med et calciumhydroxydholdigt produkt, samt forsegling med et permanent fyldningsmateriale, fx, plast, glasionomer eller amalgam.

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

Yder

Tandlæge.

Bemærkninger

Den nødvendige aflukning med et permanent fyldningsmateriale som provisorium honoreres efter bekendtgørelse om tilskud til behandling hos privatpraktiserende tandlæge som en permanent fyldning. Tandlægen er forpligtet til at oplyse sikrede om eventuelle prisforskelle på de enkelte fyldningsmaterialer

Ad rodbehandling (ydelsesnummer 1600+1601+1605)

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

For rodbehandling b. koronal amputation jf. bekendtgørelse om tilskud til behandling hos privatpraktiserende tandlæge, kan der kun beregnes ét honorar pr. tand.

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 pulpakomplikationer 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.

Ad tandudtrækning (ydelsesnummer 1701)

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder:

Fjernelse af tand under anvendelse af tang og/eller elevاتور samt information om rygningens forsinkende virkning på sårheling.

Bemærkninger

Den nødvendige lokalbedøvelse er inkluderet i honoraret. Eventuel standsning af blødning efter en ellers komplikationsfri tandudtrækning er ligeledes 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.

Yder

Tandlæge.

Ad parodontal undersøgelse og diagnostik (PUD) (ydelsesnummer 1415)

Indikation

Ydelsen kan anvendes når der ved en diagnostisk grundundersøgelse, en udvidet diagnostisk undersøgelse eller en statusundersøgelse 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. Orientering af patienten om

undersøgelsens resultat, muligheder for behandling, behandlingsplan samt prognoser.

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Bemærkninger

Udfærdigelse af diagnoser, behandlingsplan(er) og prognoser skal på patienter med et komplekst behandlingsbehov udføres af en tandlæge.

Der vil som afslutning på undersøgelsen skulle foretages journaloptegnelser i overensstemmelse med bestemmelserne herom i bekendtgørelse nr. 530 af 24. maj 2018 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.)

Ydelsen skal forudgås af 1111, 1112, 1113 eller 1114/1115.

Ad udvidet tandrensning (ydelsesnummer 1425)

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.

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Bemærkninger

Ydelsen kan anvendes som selvstændig ydelse ved immunologiske eller hormonelt betingede fordybede pocher eller efter en diagnostisk grundundersøgelse, statusundersøgelse, parodontal undersøgelse og diagnostik, fokuseret undersøgelse og sammen med en individuel forebyggende behandling. Ydelsen kan suppleres med de nødvendige tandrodsrensninger.

Ydelsen skal være forudgået af en 1415, med mindre, at ydelsen, jf. ovenfor, er anvendt som en selvstændig ydelse. Må ikke forekomme sammen med 1301, 1302. Kan kun registreres 1 gang pr. dag.

Ad tandrodsrensning (ydelsesnummer 1431)

Indikation

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

Ydelsesbeskrivelse

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

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Bemærkninger

Ydelsen er honorarmæssigt opdelt efter antal behandlede tænder.

Ydelsen skal være forudgået af en 1415, 1112, 1113, 1114, 1115, 1116 eller 1111.

Ydelsen kan fremgå sammen med 2920, 1425 og 1440.

Ad røntgenbillede/bitewing (ydelsesnummer 1300 + 1150 + 1151 + 1152 ± 1153)

Røntgenbillede

Indikation

Røntgenundersøgelse af tænder og kæber med dentalrøntgenapparat og intraorale dentalfilm finder i tandlægepraksis anvendelse til følgende formål:

- Diagnostik
- Observation
- Behandlingsplanlægning
- Prognosevurdering
- Støtte til udøvelse af behandling
- Kontrol af udført behandling.

Bitewing

Indikation

Bitewing-undersøgelse af tænder og kæber med dentalrøntgenapparat og intraorale dentalfilm finder i tandlægepraksis anvendelse til følgende formål:

- Diagnostik af caries og marginal parodontopati.
- Observation af cariesprogression og det marginale knogleniveau.
- Behandlingsplanlægning i forbindelse med behandling af caries og marginal parodontitis.
- Prognosevurdering i forbindelse med behandling af caries og marginal parodontitis.
- Støtte til udøvelse af behandling i forbindelse med caries og marginal parodontitis.
- Kontrol af udført behandling i forbindelse med caries og marginal parodontitis.

Ydelsesbeskrivelse

Røntgenundersøgelse og bitewing omfatter:

- Optagelse
- Fremkaldelse
- Diagnose
- Journalføring af fundene
- Arkivering af det brugbare røntgenbillede/bitewing.

Yder

Tandlæge og tandplejer.

Bemærkninger

Røntgenundersøgelse og bitewing-undersøgelse indebærer udsættelse af patienterne for ioniserende stråling, og ved valg af denne undersøgelsesmetode skal der foreligge en konkret motivering for undersøgelsen. Det er derfor et grundkrav ved ordination af røntgen- og bitewing-undersøgelser, at der er foretaget en konkret vurdering af, hvilke oplysninger til gavn for diagnostik og behandling, der kan forventes af undersøgelsen. Herunder skal der være taget hensyn til tidligere røntgen- og bitewing-fund, tidligere behandlinger og patientens indplacering i risikogruppe mv.

Bitewings i forbindelse med diagnostisk undersøgelse, udvidet diagnostisk undersøgelse, statusundersøgelse samt fokuseret undersøgelse indeholder honorarmæssigt 2 bitewings, uanset at der i enkelte tilfælde kan være behov for 3 eller 4 optagelser på grund af tandbuernes form/længde.

Ad konsultation uden behandling (ydelsesnummer 3020)

Indikation

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

Yder

Tandlæge.

Ad biopsi (ydelsesnummer 1802)

Indikation

Der foretages biopsi, når diagnose stillet på baggrund af en histologisk undersøgelse har betydning for tandlægens tilrettelæggelse af nødvendig medicinsk eller kirurgisk behandling, opfølgning samt vurdering af prognose.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen omfatter:

Incisionsbiopsi, excisionsbiopsi, med kirurgisk incision/excision, fixering af præparat, suturering, fjernelse af suturer. Bedøvelse i forbindelse med behandlingen er inkluderet i ydelsen. Kan endvidere anvendes ved aspirationsbiopsi.

Yder

Tandlæge

Bemærkninger

Ved mistanke om malignitet må tandlægen ikke tage en biopsi og skal henvise til speciallæge eller sygehus som angivet i Sundhedsstyrelsens pakkeforløb for hoved og halskræft.

En autoriseret sundhedsperson er under udøvelsen af sin virksomhed forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed. Tandlægen bør henvise til specialtandlæge i tand-, mund- og kæbekirurgi, speciallæge i øre-, næse- og halssygdomme, eller til sygehus for biopsi ved manglende kirurgisk erfaring, hvis der er tvivl om hvor og hvordan biopsien skal tages eller patienten har dårlig almentilstand.

Almene sygdomme kan give anledning til forandringer i mundhulen og hvis en biopsi afslører, at det drejer sig om en almen sygdom skal patienten henvises til egen læge for videre udredning.

Ydelsen kan kun anvendes en gang pr. session.

Ad apikal amputation og rodfyldning (ydelsesnummer 1606)

For apikal amputation og rodfyldning ydes ét tilskud pr. kanal.

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

Ad operation (ydelsesnummer 1801)

Ydelsesbeskrivelse

Operativ fjernelse af tand, rod eller del deraf og cyste m.m., herunder information om rygningens forsinkende virkning på sårheling.

Ved operation forstås, at der indgår en eller flere af følgende elementer: En incision af gingiva og/eller slimhinde, deling af rodkompleks og/eller fjernelse af knoglevæv.

Ydelsen indeholder:

De(n) nødvendige operative procedure(r):

- for at fjerne tand, rod eller del deraf eller cyste
- for at afhjælpe komplikationer opstået under tandudtrækning
- der skal til for at fjerne problemgivende blødt væv

- der skal til for at fjerne godartede svulster i mundhulen
- til incision af byld
- til operativ fjernelse af tandkødstunger mellem tænder
- til slimhindekorrektioner af læbe- og tungebånd
- ved tilbagetrækning af gingiva.

Yder

Tandlæge.

Bemærkninger

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

Ad kirurgisk parodontalbehandling (ydelsesnummer 1440)

Indikation

Kirurgisk parodontalbehandling kan anvendes ved marginal parodontitis og er indiceret, når den parodontale læsions morfologi eller adgangsforholdene ikke har tilladt sufficient fjernelse af bløde og hårde belægninger ved anvendelse af non-kirurgisk parodontal behandling (udvidet tandrensning, tandrodsrensning).

Kirurgisk parodontalbehandling forudsætter derfor, at der er gennemført non-kirurgisk parodontal behandling og at patienten i en individuelt tilpasset kontrolperiode har vist vilje og evne til gennemførelse af en tilfredsstillende supragingival plakkontrol. Når det på trods heraf konstateres, at den non-kirurgiske behandling ikke har ført til tilfredsstillende parodontale forhold og det samtidig vurderes, at

vævsdestruktionen uden yderligere behandling vil progrediere, er kirurgisk parodontalbehandling indiceret.

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen omfatter enhver form for kirurgisk parodontalbehandling som forbedrer muligheden for adækvat subgingival depuration og/eller efterfølgende supragingival plak kontrol. Ydelsen omfatter desuden sårtoilette og fjernelse af suturer samt information om rygningens forsinkende virkning på sårheling.

Yder

Tandlæge.

Bemærkninger

Ydelsen omfatter kirurgisk parodontalbehandling på 1-6 tænder (uanset segment). Denne opdeling anvendes også afregningsmæssigt. Ydelsen kan anvendes sammen med ydelsen tandrodsrensning.

Ydelsen skal være forudgået af en 1415 og kan være forudgået af 1425, 1431.

SÆRLIGT VEDRØRENDE TANDFYLDNINGSMATERIALER

De af tandlægen anvendte materialer skal være CE-mærket, jf. direktivet om medicinsk udstyr (93/42 EEC). Efter Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9670 af den 30.09.2008 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 fyldninger på over 3 flader.

Endvidere kan der ikke opnås tilskud til kosmetiske fyldninger.

VEJLEDNING OM TANDFYLDNINGSMATERIALER

Sølvamalgamfyldningsmaterialer kan anvendes i blivende tænder i de tilfælde, hvor det er åbenbart, at en fyldning i dette materiale vil have den bedste holdbarhed. Dette følger af [denne](#) vejledning om tandfyldningsmaterialer. Vejledningen trådte i kraft den 5. juli 2018.

Om de forskellige former for tandfyldningsmaterialer, informeret samtykke samt journalføring fremgår i øvrigt følgende:

Plastmateriale

Plastmateriale kan finde anvendelse ved alle typer tandfyldninger. Ved førstegangsfyldninger, hvor der ikke anvendes glasionomer, skal det primære valg være plastmateriale.

Amalgam (sølvamalgam)

Sølvamalgam kan anvendes ved fyldningsterapi 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 manglende mulighed for tørlægning, vanskelig tilgængelighed af kavitet, speciel stor kavitet eller stor afstand til nabotand. Sølvamalgam må ikke anvendes ved fyldningsterapi af børn under 15 år og af gravide eller ammende kvinder, medmindre tandlægen finder, at det er strengt nødvendigt på grundlag af patientens særlige medicinske behov.

Glasionomer

Glasionomer finder typisk anvendelse ved fyldningsterapi af gingivale cariesangreb, usurer, ved tunnel- og brøndpræparationer, som isolations- og opfyldningsmateriale, som langtidsprovisorium, samt til alle typer fyldninger i primære tænder.

Udskiftning af fyldning

Der skal som udgangspunkt foreligge en sundhedsfaglig indikation, når en permanent fyldning af plast, glasionomer eller amalgam udskiftes.

Informeret samtykke

Sundhedsloven nr. 191 af 28. februar 2018 indeholder regler om patienters retsstilling, herunder bl.a. sundhedspersoners pligt til at give information og

indhente en patients samtykke til behandling m.v. Ifølge disse bestemmelser må ingen behandling indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke. Bestemmelser om informeret samtykke i sundhedsloven har til formål at sikre respekt for det enkelte menneske, dets integritet og selvbestemmelse.

Journalføring

Styrelsen for Patientsikkerhed har med [bekendtgørelse nr. 530 af 24. maj 2018](#) udarbejdet retningslinjer for patientjournaler, herunder hvad en journal nærmere skal indeholde. Ved fyldningsterapi skal det fremgå af patientens journal, hvilken information patienten har fået, og hvad patienten har tilkendegivet på baggrund af denne. Den indikation, der ligger til grund for at lægge en fyldning samt udskifte en tidligere lagt fyldning, skal ligeledes journalføres. Det skal ligeledes journalføres hvilke materialer og lægemidler der er anvendt.

KAPITEL 3 OPLYSNINGER OM PRISER M.V.

Hvis den samlede behandling, inklusive alle nødvendige ydelser, forventes at overstige 2.500 kr., skal tandlægen give patienten et tilbud om et skriftligt uspecificeret prisoverslag.

Prisoverslaget skal tilbydes patienten inden behandlingen påbegyndes, dog senest på et tidspunkt hvor patienten har en reel mulighed for at afbryde behandlingen uden at patientens udgifter overstiger 2.500 kr.

Ændres behandlingen og har det væsentlig indflydelse på prisen, skal tandlægen informere om dette og tilbyde et revideret uspecificeret prisoverslag. Informationen skal gives på et tidspunkt, hvor patienten har mulighed for at fravælge den foreslåede behandling.

I klinikkens venteværelse skal der være en synlig prisliste på ydelser uden aftalt grundhonorar, som udføres på klinikken. Klinikens prisliste skal endvidere være tilgængelig på sundhed.dk.

Ydelserne skal være klart definerede og i et ikke tandlægefagligt sprog, således at patienterne har en reel mulighed for at bedømme prisniveauet i

forhold til andre tandlæger. Hvis priserne angives eksklusive bedøvelse, røntgenbilleder, stifter, opbygning eller andre forventelige ydelser, skal dette tydeligt fremgå af prislisten.

Hvis prisen for den enkelte ydelse varierer, skal prisen være angivet med et fra/til-interval, der angiver reelt forekommende priser.

Prislisten skal som minimum omfatte følgende ydelser:

Flerfladet plastfyldning i kindtænder

- Fyldning, 2 flader i stor kindtand i underkæbe (molar)
- Fyldning, 3 flader i lille kindtand (præmolar)
- Fyldning, 4 flader i lille kindtand (præmolar)
- Fyldning, 4 flader i stor kindtand i underkæbe (molar)
- Fyldning, 5 flader i lille kindtand (præmolar)
- Fyldning, 5 flader i stor kindtand i underkæbe (molar)

Krone

Behandlingerne nedenfor inkluderer tilpasning og cementering på tand med levende nerve (pulpa) og er inklusiv røntgenbillede, bedøvelser, beslibning (præparation), midlertidig hætte (provisorium) og dokumentation af medicinsk udstyr

- Porcelænskrone til fortand i overkæbe
- Krone fremstillet i alternativt metal med påbrændt porcelæn på stor kindtand i underkæbe (molar)

Rodbehandling

Behandlingerne nedenfor inkluderer den for behandlingen nødvendige bedøvelse, nødvendige røntgenbilleder, udrensning, desinficering af rodkanaler samt tørlægning, rodfyldning og forsegling af rodkanaler ved kanalindgang samt dækfyldning på tyggefladen.

- Rodbehandling i 4 kanaler i stor kindtand i underkæbe

Cementeret præfabrikeret stift

I rodbehandlet tand inklusiv 2 røntgenbilleder

Implantat

Indsættelse af tandimplantat i kæbebenet uden kæbehuleløft (sinusløft) men inklusiv nødvendige røntgenbilleder, bedøvelse, operativ indsættelse af implantat skrue (fikstur) samt påmontering af dækskrue (healingcap) samt fjernelse af operationstråd (suturer)

- En hård bidskinne
Til overkæben, inklusiv tilpasning og aflevering samt første kontrol.

Endvidere præciseres/ændres oplysningerne om treleddet bro fra Bro 3 led (erstatning for lille kindtand i overmundet af metal med påbrændt porcelæn uden stifter og opbygning) til:

Treleddet bro

Brobehandling af ædelmetallegering med påbrændt porcelæn som erstatning for lille kindtand i underkæbe, tilpasset og cementeret på vitale tænder.

KAPITEL 4 ORGANISERING, DELEGATION OG TANDLÆGENS PLIGTER

TANDLÆGENS TILSLUTNING OG FRAMELDING AF MULIGHED FOR AT YDE TANDLÆGEHJÆLP, HVORTIL DER YDES TILSKUD AF REGIONSRÅDET

Praktiserende tandlæger, der ønsker at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet til personer, der er omfattet af sikringsgruppe 1 og 2, skal skriftligt meddele dette til regionsrådet.

Meddelelse skal gives med 1 måneds varsel til den 1. i en måned og vedlægges dokumentation for, at tandlægen:

- har ret til selvstændigt virke,
- har tegnet en erhvervsansvarsforsikring,
- har udarbejdet en praksisdeklaration, der er relevant i forbindelse med borgerens valg af tandlæge,
- har offentliggjort prisoplysninger på tandplejeydelser uden fastsat grundhonorar, der udføres på klinikken (se ovenfor om hvilke prisoplysninger, der er omhandlet af denne forpligtelse)

Skal tandlægeklinikken drives i selskabsform, skal den ovenfor nævnte meddelelse endvidere vedlægges dokumentation for, at selskabet har vedtægter, som opfylder kravene hertil i bilag 3.

Retten til at yde tandlægehjælp med regionalt tilskud som beskrevet ovenfor indtræder, når regionen skriftligt har meddelt tandlægen sin godkendelse.

En tandlæge, der giver meddelelse som anført ovenfor, er forpligtet til regelmæssigt at udøve tandlægevirksomhed fra praksisadressen.

Ophør med at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, skal ske ved skriftlig meddelelse til regionsrådet fra den enkelte praktiserende tandlæges side. Meddelelse herom skal gives med 1 måneds varsel til udgangen af en måned. Tandlægen skal samtidig skriftligt informere sine patienter herom.

TANDLÆGEKLINIKKEN SOM VIRKSOMHED

Etablering af tandlægeklinik skal ske i overensstemmelse med bilag 3 om praksisformer- herunder om tandlægevirksomhed i selskabsform, samt om godkendelse af vedtægter.

STEDFORTRÆDENDE TANDLÆGE

En tandlæge skal ved længerevarende fravær overdrage ansvaret for klinikens drift til en stedfortrædende tandlæge.

Den stedfortrædende tandlæge skal have tilladelse fra Sundhedsstyrelsen til selvstændigt virke som tandlæge.

Inden eller samtidig med overdragelsen til en stedfortrædende tandlæge skal dette meddeles skriftligt til regionsrådet.

Dør eller går en praktiserende tandlæge, der yder tandlægehjælp konkurs, kan dødsboet eller konkursboet indsætte en stedfortrædende tandlæge på vilkår som anført ovenfor.

PRAKSISADRESSER

En praktiserende tandlæge, som ønsker at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud fra regionsrådet, kan drive praksis fra højst 2 praksisadresser og skal selv udøve tandlægevirksomhed på mindst en af adresserne.

Regionsrådet kan efter ansøgning tillade, at en praktiserende tandlæge, der ønsker at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, praktiserer fra flere end to praksisadresser.

Tandlægen er personlig forpligtet efter bekendtgørelse om tilskud til behandling hos praktiserende tandlæge på alle praksisadresser.

Flytning

En praktiserende tandlæge, der ønsker at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud fra regionsrådet, og som flytter sin praksis til en ny adresse, skal give **regionsrådet** i den region, hvori praksis er beliggende, meddelelse herom, inden eller samtidig med, at flytningen finder sted. **Flyttes praksis til en anden region, skal meddelelsen også gives til regionsrådet i denne region.**

TILKALDEORDNING FOR PATIENTER, AKUTBEHANDLING OG TANDLÆGEVAGT

Praktiserende tandlæger, der er godkendt til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud fra regionsrådet, skal tilstræbe, at give patienterne mulighed for elektronisk kommunikation, herunder elektronisk tidsbestilling og indkaldelse.

Praktiserende tandlæger, der ønsker at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, skal etablere en indkaldelsesordning, der sikrer, at patienter tilknyttet praksis regelmæssigt indkaldes til tandlæge. Indkaldelsen skal baseres på patientens individuelle behov vurderet på baggrund af tandlægens faglige skøn.

Praktiserende tandlæger, der er godkendt til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, skal sikre, at patienter, der er tilknyttet praksis, i tilfælde af akut opstået behov for tandpleje modtager undersøgelse og eventuel behandling inden for en rimelig frist afhængigt af problemets alvor og patientens eventuelle smerter.

Praktiserende tandlæger, der er godkendt til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, skal i samarbejde med øvrige praktiserende tandlæger i den region, hvor praksis er beliggende, bidrage til at sikre etablering af en tandlægevagtordning i regionen.

KAPITEL 5 VALG AF TANDLÆGE OG OPLYSNINGER PÅ SUNDHED.DK

Valg af tandlæge

Personer over 18 år, der er omfattet af sikringsgruppe 1 og 2, kan frit vælge tandlæge blandt samtlige praktiserende tandlæger, **der er godkendt til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet.**

Regionsrådet offentliggør en liste over de praktiserende tandlæger, der er godkendt til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet.

Oplysninger på sundhed.dk

En tandlæge, der er godkendt af regionsrådet til at yde tandlægehjælp med tilskud fra regionsrådet, skal med henblik på at tilvejebringe uddybende information til brug for patientens valg af tandlæge, udarbejde en praksisdeklaration, der skal offentliggøres på den fællesoffentlige sundhedsportal sundhed.dk. Praksisdeklarationen skal indeholde følgende oplysninger af betydning for borgerens valg af tandlæge:

1. tandlægens navn, køn og alder,
2. klinikadresse og åbningstider,
3. klinikkens telefonnummer,
4. klinikkens evt. hjemmesideadresse, evt. e-mailadresse,
5. information om evt. mulighed for elektronisk tidsbestilling,

6. information om tilgængelighed og adgangsforhold, herunder om klinikken kan modtage bevægelseshæmmede patienter,
7. oplysning om tandlægevagt, herunder evt. tandlægevagts telefonnummer,
8. navn, alder og køn på de tandlæger, der er tilknyttet klinikken,
9. oplysning om der er ansat sundhedsfagligt klinikpersonale (tandplejere, klinikassistenter eller andet), herunder hvilke ydelser, klinikpersonalet udfører på den pågældende klinik,
10. tandlægens eventuelle særlige arbejds- og interesseområder
11. priser for ydelse uden aftalt grundhonorar, jf. ovenfor vedrørende sundhed.dk.

Praksisdeklarationen skal udleveres af tandlægen på forlangende.

Tandlægen er ansvarlig for at indtaste og vedligeholde oplysningerne i en snitflade, der stilles til rådighed af sundhed.dk.

KAPITEL 6 UDEBLIVELSE OG AFBRYDELSE AF BEHANDLING

Udeblivelse

Såfremt en patient er udeblevet fra behandling hos tandlægen uden senest to timer før gensidig accepteret aftalt tid at have meddelt dette til tandlægens klinik, er patienten pligtig at godtgøre tandlægen **263,00 kr.** pr. 1. juni 2018.

Afbrydelse af behandling

Såfremt påbegyndte behandlinger på grund af patientens afbrydelse ikke kan afsluttes, påhviler det patienten at erlægge det i overenskomsten fastsatte honorar uden tilskud fra regionen.

Hvis der er aftalt en behandlingsslængde på mere end 30 minutter, er patienten pligtig til at godtgøre tandlægen **248,00 kr.** pr. 1. juni 2018 pr. 15. minutter ud over den i første afsnit fastlagte godtgørelse. Det er en forudsætning, at patienten har fået dette meddelt skriftligt i et behandlingsoverslag/tilbud, og at patienten ikke er undskyldt af ekstraordinære omstændigheder. Tillægsbeløbet kan dog maksimalt udgøre **496,00 kr.** pr. 1. juni 2018.

KAPITEL 7 KRAV TIL ANVENDELSE AF ELEKTRONISKE IT-LØSNINGER

En tandlæge, som ønsker at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, skal benytte elektroniske it-løsninger på klinikken, som overholder gældende, relevante MedCom-standarder, til den journalføring, der foretages på klinikken i overensstemmelse med lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, ved opbevaring af elektroniske patientoplysninger på klinikken samt ved elektronisk kommunikation med sundhedsmyndighederne, herunder regionsrådet og Sundheds- og Ældreministeriet med tilhørende styrelser.

Til brug for tandlægens afregning med regionsrådet udarbejder regionsrådet en snitfladebeskrivelse, som udgør det tekniske grundlag for afregningen. Afregning af tilskud skal ske i overensstemmelse med gældende MedCom standarder.

Ændringer i snitfladebeskrivelsen skal aftales mellem regionsrådet og de tandlæger, der er godkendt af regionsrådet til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet.

KAPITEL 8 ØKONOMI, REGULERING, AFREGNING, TILBAGEBETALING OG OPHØR

ØKONOMIRAMME

Regionsrådenes tilskud til tandlægehjælp efter sundhedslovens § 64 b er begrænset til en årlig økonomisk ramme, som pr. 1. juni 2018 udgør 1.401,2 mia. kr.

Regulering

Taksterne for honorarer og andele for ydelserne reguleres hhv. den 1. juni og den 1. december, dog sker reguleringen for december 2018 først i januar 2019 på grund af manglende valideringsgrundlag. Beløbet afrundes til det nærmeste kronebeløb med to decimaler.

Reguleringen foretages med samme sats for såvel det fulde honorar, regionsrådets andel som patientandelen, dog ikke i de tilfælde, hvor honoraret/andelen ikke finder anvendelse for den pågældende ydelse, dvs. ydelser uden fast pris, ydelser uden patientbetaling og ydelser uden regionalt tilskud.

Hvis den udmeldte økonomiske ramme overskrides, nedjusteres honorarer og tilskud til tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet halvårligt. Den således evt. nedjusterede ramme samt den anvendte reguleringssats udmeldes halvårligt. Nedjusteringen foretages for det fulde honorar og tilskuddet (regionens andel), og alene for ydelser med fastsat pris. Beløbet afrundes til det nærmeste kronebeløb med to decimaler.

Eksempel til illustration af ovenstående:

Hvis udgifterne i et halvår (1. halvår) er højere end den økonomiske ramme for tandlægehjælp, foretages en nedsættelse af det fulde honorar og af tilskuddet (regionsrådets andel) til ydelser med fast pris i næste halvår, hvor valide data foreligger for 1. halvår, hvilket vil ske 40 dage inde i 2. halvår.

Reduktionen i tilskuddet (regionsrådets andel) beregnes således, at den forventede mindre udgift i 2. halvår modsvarer merudgiften i 1. halvår, så de samlede udgifter i hhv. 1. og 2. halvår overholder den samlede økonomiske ramme for begge halvår. Det fulde honorar nedsættes med samme kronebeløb, således at egenbetalingen (patientandelen) fastholdes.

AFREGNING

Ved behandlingens afslutning udleveres en regning til patienten med følgende indhold:

1. patientens personnummer,
2. patientens navn og adresse,
3. dato for behandlingens påbegyndelse og afslutning,
4. ydelse(r)nes art og omfang,
5. tandlægens honorar fordelt på patientens og regionsrådets andel,
6. en sammentælling opdelt på patientens og regionsrådets andel,

Tandlægens navn, praksisadresse og ydernummer og

7. hvor tandlægevirksomheden drives i selskabsform skal det fremgå af regningen, hos hvilken tandlæge, patienten er blevet behandlet.

En tandlæge kan ikke kræve honorar for ydelser til tandlægen selv eller tandlægens ægtefælle.

Tilbagebetaling af tilskud

Hvis en tandlæge, som er godkendt til at yde tandlægehjælp med tilskud fra regionsrådet, afregner tilskud til ydelser, der er anvendt forkert, kan regionsrådet kræve, at det afregnede tilskud skal betales tilbage.

Ophør

Hvis en tandlæge ophører med at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, finder nedjustering og krav om tilbagebetaling for forkert anvendte ydelser alene anvendelse for den periode, hvor tandlægen har ydet tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud fra regionsrådet.

Krav om tilbagebetaling kan ikke gøres gældende, hvis tandlægens ophør med at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, skyldes pensionering, salg af praksis, længerevarende forhold, hvor driften af praksis vanskeliggøres af eksterne omstændigheder.

KAPITEL 9 OPGØRELSER OG HØJESTEGRÆNSER

Opgørelser

Regionsrådet foretager hvert år pr. den 1. marts opgørelser over antal tandlæger, antal patienter samt antal ydelser, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet præsteret i det forudgående regnskabsår.

Opgørelserne udarbejdes dels for samtlige tandlæger i regionen, der er godkendt til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, under ét, dels fordelt på de enkelte praksis, der er beliggende i regionen.

Opgørelserne skal indeholde oplysninger om:

1. antal tandlæger,

2. antal behandlede patienter,
3. antal ydelser samlet set samt fordelt på ydelsesarter,
4. det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient samt på ydelsesart,
5. antal ydelser på regions- og landsplan.

En opgørelse for hver enkelt praksis stilles til rådighed for den pågældende driftsansvarlige tandlæge på Praksis- og afregningsportalen på sundhed.dk. De ovenfor nævnte opgørelser kan i øvrigt iværksættes på ethvert tidspunkt, hvis regionsrådet finder det nødvendigt.

Kontrol

Regionsrådene sammenholder hvert år inden den 30. juni det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient i den enkelte praksis med det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient for samtlige praksisser beliggende i regionen under ét.

Sammenligningen sker på grundlag af det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient. Sammenligningen sker dels for samtlige ydelser underét, dels for enkeltydelser.

Regionsrådet kan foretage en undersøgelse af afvigende behandlingsmønstre hos tandlæger, der er godkendt til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, hvis:

- det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient afviger fra det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient for samtlige praksis under ét i forhold til regions- og landsgennemsnittet med 25 % eller derover, eller
- eller det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient på enkeltydelser afviger med 25 % eller derover i forhold til regions- og landsgennemsnittet.

Hvis **regionsrådet** iværksætter en undersøgelse af afvigende behandlingsmønstre, skal regionsrådet tage hensyn til alle forhold, som kan have indflydelse på afvigelsen, herunder f.eks. eventuelle forskelle i den enkelte tandlæges patientsammensætning med hensyn til køn, alder og andre særlige forhold vedrørende tandlægens patientsammensætning.

Regionsrådet og tandlæger i regionen, der er godkendt til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, kan i fællesskab fastsætte kriterier for fritagelse fra undersøgelse af enkelte praksis eller praksistyper i en kortere eller længere periode, hvis særlige forhold begrundet dette.

Højestegrænser

Hvis **regionsrådet** på baggrund af den foretagne undersøgelse af afvigende behandlingsmønstre finder grundlag herfor, kan regionsrådet:

- tildele tandlægen en advarsel, eller
- pålægge den enkelte tandlæge en højestegrænse på tandlægepraksisens behandlingsniveau pr. patient som helhed eller på enkelttydelser. Højestegrænsen sættes i forhold til landsgennemsnittet.

Tandlægen kan, inden **regionsrådet** træffer beslutning kræve, at der foranstalles et gennemsyn af journaler på klinikken til belysning af forholdene.

Ved en højestegrænse forstås en grænse for tandlægens behandlingsniveau pr. patient af tydelser, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet.

En afvigelse fra lands- og regionsgennemsnittet, som ikke kan forklares på acceptabel vis, vil medføre fastsættelse af en højestegrænse.

Højestegrænsen kan iværksættes fra følgende kvartals begyndelse efter at regionsrådet har truffet beslutning om fastsættelse af en højestegrænse og den pågældende tandlæge har modtaget orientering herom.

Højestegrænsen for tandlægens behandlingsniveau pr. patient bortfalder, når behandlingsniveauet i 2 år har ligget under det fastsatte niveau, men kan af regionsrådet forlænges for et år ad gangen med en nærmere angivet begrundelse.

Hvis en tandlæge over for regionsrådet sandsynliggør, at forudsætningerne for den fastsatte højestegrænse er ændret væsentligt i perioden efter fastsættelsen, er regionsrådet forpligtet til at vurdere den pålagte højestegrænse på ny. Regionsrådet kan på baggrund af vurderingen fastholde, ændre eller fjerne højestegrænsen.

KLAGER FRA PATIENTER

Styrelsen for Patientsikkerhed kan i sager vedrørende sundhedsfaglig virksomhed, der udøves af praktiserende tandlæger, træffe afgørelse om, at det udførte arbejde er mangelfuldt, og at der skal ske hel eller delvis tilbagebetaling af honoraret til patienten. Styrelsen for Patientsikkerhed kan desuden træffe afgørelse om, at der skal ske omgørelse af arbejdet eller betaling for omgørelsen.

Styrelsen for Patientsikkerhed kan som led i oplysning af klager over mangelfuldt arbejde, der er udført af praktiserende tandlæger, lade foretage besigtigelse af det udførte eller manglende tandlægearbejde.

Styrelsen for Patientsikkerhed kan endvidere behandle klager fra patienter over tandlægens manglende tilbud om skriftligt prisoverslag, manglende regelmæssig indkaldelse til tandlæge og manglende mulighed for akut behandling hos tandlægen.

BILAG 1. TJEKLISTE FOR RISIKOFAKTORER (NICE, 2014(1))

Diagnostisk undersøgelse dato:						
Medicinsk anamnese	j a	n e j	J a	n ej	j a	n e j
Medicinske tilstande eller sygdomme hvor oral sygdom kan medføre en helbredsrisiko for patienten (fx- hjerte-kar sygdomme, hæmatologiske sygdomme, blødningsforstyrrelser, immunosuppression)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medicinske tilstande eller sygdomme som øger patientens risiko for at udvikle oral sygdom (fx diabetes, hyposalivation)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medicinske tilstande eller sygdomme som udgør en komplikation ved tandbehandling eller ved patientens evne til at varetage egen tandsundhed (eks. nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, angst for tandbehandling)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Social anamnese						
Høj carieserfaring hos mor eller søskende (kun børn)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forekomst af marginal parodontitis i nær familie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kost, rygning, og alkoholvaner						
Højt og/eller hyppigt sukkerindtag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Højt og/eller hyppigt indtag af sure fødevarer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rygning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Højt alkoholforbrug	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fluorid eksponering						
Bruger af fluoridholdig tandpasta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Odontologisk anamnese og klinisk undersøgelse						
Caries						
Forekomst af aktive carieslæsioner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Høj carieserfaring (højt DMFS/dmfs)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marginal parodontitis						
Har tidligere haft marginal parodontitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tilstedeværelse af gingivitis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forekomst af fordybede pocher på 3,5 mm eller mere og /eller blødning ved måling af klinisk fæstetab/ pocher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forekomst af furkaturinvolvering eller fremskredent fæstetab	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Slimhindeforandringer			
Forekomst af slimhindeforandringer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plak			
Dårlig mundhygiejne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plak-retinerende faktorer (eks. dårligt konturerede restaureringer, ortodontisk apparatur etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saliva			
Hyposalivation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erosion og slid			
Kliniske synlige tegn på erosion eller slid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anbefalet interval indtil næste diagnostiske undersøgelse	months	months	months
Samtykker patienten enig i det anbefalede undersøgelsesinterval? Hvis nej noter årsagen i journalen	j a N e j	ja N ej	j a N e j

Bilag 2. Patientcase

Patientcases fra Sundhedsstyrelsens kliniske retningslinjer for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen vedrørende risikovurdering, inddeling i undersøgelsesdiagrammets grønne, gule eller røde spor samt fastsættelse af undersøgelsesinterval.

(Patientcases indeholder ikke udtømmende journaloptegnelser)

Forløbsdiagrammets grønne spor

Patient/ caries

Alder: 58 år, mand.

Medicinsk anamnese: Ingen medicin, ingen sygdom.

Socialanamnese: Gymnasielærer, gift. Stabil økonomi.

Tandplejevaner: Har gået regelmæssigt til tandlæge hvert halve år hele livet. Næsten aldrig nye cariesangreb.

Kostvaner: Spiser sundt, sjældent slik og kager.

Rygning, alkohol: Ikke ryger.

Tandbørstevaner/ fluorid: Børster med fluorid tandpasta to gange dagligt; bruger hverken tandtråd eller mellemrumsbørster.

Odontologisk anamnese/ klinisk undersøgelse: Fuldt betandet. Dobbeltkombinerede amalgam fyldninger i de fleste molarer/ præmolarer med veltilpassede fyldningskanter iflg. røntgen (fyldninger stammer fra ungdomsårene), samt en del inaktiv caries. Ingen aktiv caries. En tand blev rodbehandlet for 8 år siden efter fraktur af fyldning med dyb carieslæsion. Ingen parodontal sygdom, men let fæstetab svarende til alderen. Lidt supragingival tandsten UK front. Tandbørsteusurer faciale på OK præmolarer (gammel skade).

Mundhygiejne: God.

Saliva: Normal.

Andet: Intet at bemærke.

Behandlingsplan: Tandrensning og indkald til ny SU efter 18 måneder. Opfordre patienten til fortsat god hygiejne. Patienten bør henvende sig straks hvis fyldninger mod forventning skulle knække.

Rationale: Patientens tandsæt er i dynamisk balance. Patienten kan i princippet vente to år til næste SU, men på grund af risiko for fraktur og caries i relation til mange store fyldninger, er det forsvarligt at fortage ny SU efter 18 måneder.

Patient/ marginal parodontitis

Alder: 43 år, mand.

Medicinsk anamnese: Ingen medicin, ingen sygdom.

Social anamnese: Tømrer, gift. God økonomi. Forældre har mistet flere tænder, men årsagen er ukendt. Intet specifikt om marginal parodontitis i familien.

Tandplejevaner: Har altid gået halvårligt til tandlæge.

Kostvaner: Spiser sundt, dog slik og kager ind imellem.

Rygning/ alkohol: Ikke ryger

Tandbørstevaner/fluorid: Børster en til to gange dagligt med fluorid tandpasta; bruger undertiden tandtråd.

Odontologisk anamnese/ klinisk undersøgelse: Fuldt betandet. Der er enkelt- og dobbeltkombinerede amalgamfyldninger i flere molarer og præmolarer, men ikke fyldningsoverskud. Enkelte pocher på 4 mm, ellers ingen over 3mm. Normalt klinisk fæsteniveau. Blødning ved mindre end 15 % af tandflader.

Mundhygiejne: God mundhygiejne, og minimal forekomst af plak. Tandsten i UKfrontregion

Saliva: normal

Andet: Intet at bemærke.

Behandlingsplan: Understøttende motivation og instruktion samt deputation. Der vurderes at være ringe risiko for udvikling af fæstetab. 12-24 måneder til næste SU.

Begrundelse: Den anamnestiske information indeholder intet, som antyder en særlig risiko for patienten, hverken medicinsk eller socialt. Patienten har ingen behandlingskrævende marginal parodontitis, god mundhygiejne og sund livsstil.

Forløbsdiagrammets gule spor

Patient/ caries

Alder: 45 år, kvinde.

Medicinsk anamnese: Ingen medicin, ingen sygdom.

Socialhistorie: Arbejder i modebranchen, velklædt og går op i sit udseende. Motionerer. Gift og har 3 børn. God økonomi.

Tandplejevaner: Har gået regelmæssigt til tandlæge på samme klinik i 3 år. Tidligere mere uregelmæssigt. Har altid nye cariesangreb.

Kostvaner: Spiser tilsyneladende sundt, men indtager ikke frokost. Direkte adspurgt afsløres det, at hun køber og spiser slik hver dag i store mængder (vingummi i store poser og flødeboller).

Rygning, alkohol: Ikke-ryger.

Tandbørstevaner/ fluorid: Børster med fluoridtandpasta to gange dagligt; bruger tandtråd en gang imellem.

Odontologisk anamnese/ klinisk undersøgelse: Fuldt betandet. Store fyldninger i molarer og præmolarer. To rodbehandlede tænder, heraf én indenfor de seneste tre år. Nye aktive carieslæsioner ved hver undersøgelse. Gingivitis, intet fæstetab.

Mundhygiejne: Forholdsvis pæn mundhygiejne, men især approximant ses klistret plak.

Saliva: Normal.

Andet: Intet at bemærke.

Behandlingsplan: Forebyggende behandling (IFB), herunder kostvejledning og nonoperativ cariesterapi med mundhygiejneinstruktion (interdentalt renhold) og professionel fluor-terapi (lak eller pensling). Der

anbefales FU efter 1-2 måneder. og efter 6 måneder, for kontrol af cariesudvikling og compliance. SU efter 12 måneder.

Rationale: Kvindens kostmønster og mundhygiejnestatus bør korrigeres. På grund af risiko for tilbagefald bør intervallet til næste FU ikke være længere end 6 måneder. Det langsigtede mål er, at patienten bringes i stand til at kontrollere sin cariessituation med SU hver 12. -18. måneder.

Patient/ marginal parodontitis

Alder: 42 år, kvinde.

Medicinsk anamnese: Ingen medicin, ingen sygdom.

Social anamnese: Ekspedient, ugift. Stabil økonomi. Forældre har mistet flere tænder både pga. caries og marginal parodontitis.

Tandplejevaner: Har altid gået halvårligt til tandlæge.

Kostvaner: Spiser ofte uregelmæssigt med en del fastfood, dagligt slik og wienerbrød.

Rygning/alkohol: Ryger 15-20 cigaretter dagligt.

Tandbørstevaner/fluorid: Børster en til to gange dagligt med fluoridtandpasta, bruger ikke tandtråd.

Odontologisk anamnese/ klinisk undersøgelse: Fuldt betandet. Der er spredte fyldninger. Ingen pocher over 4 mm. Normalt klinisk fæsteniveau. Blødning ved pochemåling talrige steder. Blødningsindex: 74 %.

Mundhygiejne: Der er plak en del steder, specielt approximalt og lingualt/palatinalt.

Saliva: Normal.

Andet: Intet at bemærke.

Behandlingsplan: Information om rygningens betydning for udvikling af marginal parodontitis. Desuden motivation, instruktion og depuration. Der vurderes at være mulighed for, at risikofaktorerne (rygning og plak) kan ændres. Op mod 3 måneder til næste FU og 12 måneder til SU.

Begrundelse: den medicinske anamnese indeholder intet, som antyder en særlig risiko, men den sociale anamnese, herunder patientens tobaksbrug, tandbørstning og spisevaner (indtag af slik og wienerbrød) medfører behov for en FU mhp. at revurdere parodontiet samt at følge op på, om der er sket en ændring i tobaks-, tandbørste- og spisevaner.

Forløbsdiagrammets røde spor

Patient/ caries

Alder: 38 år, kvinde.

Medicinsk historie: Dolol® 50 mg 3 gange dagligt (smertestillende; almindelig bivirkning mundtørhed). Sepan® 25 mg ved behov (sederende antihistamin; kan give mundtørhed). Begge præparater ordineres mod lette til moderate smerter i ryggen.

Socialhistorie: Apoteksassistent, bor alene med 14-årig søn. Svag økonomi.

Tandplejevaner: Har gået regelmæssigt til tandlæge hver 6. måned siden børnetandplejen. Begyndte at udvikle mange huller for ca. 5 år siden.

Kostvaner: Spiser sund kost. Slik og kager en gang imellem.

Rygning/ alkohol: Ikke-ryger.

Tandbørstevaner/ fluorid: Børster med fluoridtandpasta to gange dagligt. Har fået ordineret Duraphat tandpasta som bruges om aftenen. Foretager ikke interdental renhold.

Odontologisk anamnese/ klinisk undersøgelse: Har mistet to tænder på grund af caries. Har store amalgamfyldninger i molarer (heraf to med sekundær caries) og flere initiale proximale læsioner iflg. Røntgen. Udvikler nye carieslæsioner mellem hvert tandlægebesøg. Røntgenlæsionerne diagnosticeres som aktive i klinikken. Der ses gingivitis proximalt og fæstetab/ usurdannelse facielt på hjørnetænder og præmolarer på grund af forkert børsteteknik. Mundhygiejne: Lav plakforekomst.

Saliva: Mundtørhed (subjektivt og objektivt).

Andet: Patientens medicinering kan ikke ændres for nuværende. Mistanke om "skjult" sukkerindtag.

Behandlingsplan: Operativ cariesterapi og individuel forebyggende behandling IFB, herunder kostanamnese og non-operativ cariesterapi med mundhygiejneinstruktion (små interdentalbørster) og professionel fluoridterapi (lak eller pensling). Patienten bør fortsætte med at børste tænder med fluoridtandpasta to gange dagligt, heraf én gang med Duraphat tandpasta. Der anbefales FU efter 1-2 måneder, gentages herefter hver 3-6 måneder, for kontrol af cariesudvikling og compliance. SU efter 12 måneder.

Rationale: På grund af patientens medicininducerede mundtørhed bør alle carieskontrollerende foranstaltninger optimeres, herunder mundhygiejne og fluorideksponering. Det bør desuden afklares om der er et "skjult" sukkerforbrug. Hvor hyppigt patienten bør indkaldes til FU afhænger af patientens respons på interventionerne. Nogle patienter med hyposalivation har livslangt behov for FU hver 3-6 måned. Det er vigtigt, at patienten motiveres til og forstår betydningen af den non-operative intervention med henblik på at bevare tandsættet.

Patient/ marginal parodontitis

Alder: 37 år, kvinde.

Medicinsk anamnese: Ingen medicin, ingen sygdom.

Social anamnese: Lærer, gift. Stabil økonomi. Forældre har mistet flere tænder pga. marginal parodontitis.

Tandplejemønster: Har altid gået til tandlæge med højst 6 måneders interval.

Kostvaner: Spiser sundt og indtager ikke slik og wienerbrød.

Rygning/alkohol: Ryger ikke.

Tandbørstevaner/ fluorid: Børster to til fire gange dagligt med fluoridtandpasta; bruger tandtråd og interdentalbørster. Er stærkt motiveret til optimering af mundhygiejnen.

Odontologisk anamnese/ klinisk undersøgelse: Fuldt betandet. Der er spredte fyldninger og op til 33 % fæstetab på molarer, præmolarer og incisiver. Pocher i OKmolarregionen op til 8 mm, ellers 5-6 mm. Blødning ved pochemåling en del steder. Blødningsindex: 54 %.

Mundhygiejne: Der er en god mundhygiejne med næsten plakfrihed.

Saliva: Normal.

Andet: Intet at bemærke.

Behandlingsplan: Kort hygiejnefase, parodontalkirurgi/antibiotikum gennemføres efterfulgt af støttende motivation, instruktion og depuration. Der vurderes ikke at være mulighed for, at risikofaktorerne (den store tilbøjelighed til parodontal sygdomsaktivitet i ung alder) kan ændres. Efter gennemført kort hygiejnefase og kirurgi/antibiotikum. Der anbefales FU efter 1-2 måneder, gentages herefter hver 3-6 måned. SU efter 12 måneder. **Rationale:** Den ringe plakmængde sammenholdt med det udtalte fæstetab i ung alder indebærer en markant risiko, der medfører behov for tæt overvågning af sygdomsudviklingen og patientens medvirken samt overvejelse om supplerende behandlingstiltag.

Patient/ marginal parodontitis

Alder: 57 år, kvinde.

Medicinsk anamnese: Ingen medicin, diabetes type 2, der behandles med diæt. Overvægtig.

Social anamnese: Cand. jur., gift. Stabil økonomi. Forældre har mistet flere tænder af ukendt årsag.

Tandplejevaner: Har altid gået til tandlæge med 3- 6 måneders interval. Har fået gennemført parodontalkirurgi med antibiotikumdække for 3 år siden. Kostvaner: Spiser en del, men ikke slik og wienerbrød.

Rygning/alkohol: Ryger ikke. Tandbørstevaner: Børster to, tre gange dagligt med fluoridtandpasta, bruger tandtråd og interdentalbørster. Er motiveret til optimering af mundhygiejnen.

Odontologisk anamnese/ klinisk undersøgelse: +6, og 7+ samt 5-mangler. Der er spredte fyldninger og op til 7 mm fæstetab på molarer og præmolarer. Pocher i OKmolarregionen op til 5 mm.

Mundhygiejne: Der er næsten plakfrit, men blødning ved pochemåling flere steder. Blødningsindex 40 %.

Saliva: Normal.

Andet: Intet at bemærke.

Behandlingsplan: Støttende motivation, instruktion og depuration. Der vurderes ikke at være mulighed for, at risikofaktorerne (den øgede tilbøjelighed til parodontal sygdomsaktivitet pga. diabetes) kan ændres. Efter motivation, instruktion, depuration. Der anbefales FU efter 1 måned, herefter gentages herefter hver 3-6 måned. SU efter 12 måneder.

Rationale: Den øgede risiko pga. diabetes medfører behov for tæt overvågning af sygdomsudviklingen og patientens medvirken samt overvejelse om supplerende behandlingstiltag.

BILAG 3 REGLER OM TANDLÆGEKLINIKKEN SOM VIRKSOMHED

PRAKSISFORMER

1. Virksomheds- og samarbejdsformer

1.1 En tandlægepraksis kan overordnet set drives som et (i) personselskab (eksempelvis interessentskab eller kommanditselskab), som et (ii) kapitalselskab (eksempelvis aktieselskab, anpartsselskab eller partnerselskab) eller som en (iii) enkeltmandsvirksomhed.

1.2 De ovennævnte virksomhedsformer kan organiseres i klinikfællesskaber, hvorved forstås et (omkostnings)fællesskab mellem to eller flere selvstændige personselskaber, kapitalselskaber og/eller enkeltmandsvirksomheder. Et klinikfællesskab er ikke en selvstændig juridisk enhed, og er dermed heller ikke underlagt de i nærværende bilag 4 opstillede vilkår og betingelser.

2. Definitioner

I nærværende bilag er anvendt følgende definitioner:

Ved et "Tandlægeselskab" forstås i det følgende et person- eller kapitalselskab, der har til formål at drive tandlægevirksomhed og virksomhed, som er naturligt forbundet hermed.

Ved et "Tandlægeholdingselskab" forstås i det følgende et person- eller kapitalselskab, der har til formål at besidde ejerandele i et Tandlægeselskab.

3. Generelt

3.1 Kun tandlæger, der er aktivt beskæftiget i et af dem direkte eller indirekte (via et Tandlægeholdingselskab) ejet Tandlægeselskab, hvis vedtægter opfylder kravene i nærværende bilag, kan opnå regionsrådets godkendelse til at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet og dermed opnå ydernummer.

3.2 Tandlæger, der - gennem et direkte eller indirekte (via et Tandlægeholdingselskab) ejerskab af et Tandlægeselskab - udøver tandlægevirksomhed, er personligt forpligtet efter lovgivningens almindelige bestemmelser samt autorisationslovens bestemmelser. Den personlige forpligtelse gælder såvel fagligt som økonomisk.

3.3 Det påhviler den enkelte tandlæge, der ønsker at yde tandlægehjælp, hvortil der ydes tilskud af regionsrådet, at sikre, at Tandlægeselskabet eller Tandlægeholdingselskabet opfylder de ovenfor nævnte krav.

4. Særligt vedrørende enkeltmandsvirksomheder

4.2 Det bemærkes, at en enkeltmandsvirksomhed ikke er et selskab, og der udarbejdes derfor ikke vedtægter for en sådan virksomhedsform. Enkeltmandsvirksomheders navn skal dog indeholde ordet "Tandlæge".

5. Krav til vedtægter i Tandlægeselskaber

	Vedtægtskrav	Eksempler (med udgangspunkt i et anpartsselskab, med mindre andet fremgår)
Navn	Tandlægeselskabets navn skal indeholde ordet "Tandlægeselskabet", "Tandlæge" eller "Tandlægerne".	- "Tandlægeselskabet [navn] ApS" - "Tandlæge [navn] ApS" - "Tandlægerne [navn] ApS"
Formål	Tandlægeselskabets formål skal være at drive tandlægevirksomhed og virksomhed, der er naturligt forbundet hermed.	<i>"Selskabets formål er at drive tandlægevirksomhed og virksomhed, der er naturligt forbundet hermed."</i>
Ejerskab	Det skal fremgå af vedtægterne, at over 50 % af Tandlægeselskabet - såvel efter ejerandele som efter stemmewægt - skal ejes af (i) ét eller flere Tandlægeholdingselskaber og/eller (ii) én eller flere tandlæger, der udøver tandlægevirksomhed som aktivt beskæftiget i Tandlægeselskabet. Såfremt én eller flere tandplejere er medejere af Tandlægeselskabet, og disse til sammen ejer 50 %, reduceres ejerandelskravet til 50 % for tandlæger og/eller Tandlægeholdingselskaber.	<i>"Over 50 % af selskabets anpartskapital, såvel efter beløb som efter stemmewægt, skal besiddes af ét eller flere tandlægeholdingselskaber og/eller én eller flere anpartshavere, der udøver tandlægevirksomhed som aktivt beskæftiget i selskabet."</i>
Direktionens sammensæt	Alle direktører skal udøve	<i>"Enhver direktør skal udøve</i>

ning	tandlægevirksomhed som aktivt beskæftigede i Tandlægeselskabet.	<i>tandlægevirksomhed som aktivt beskæftiget i selskabet."</i>
Tegningsregler	Tandlægeselskabet skal ikke kunne forpligtes, medmindre mindst én ansvarlig tandlæge deltager i beslutningen. Ved "ansvarlig tandlæge" forstås den ejende tandlæge, der er ydernummeransvarlig for Tandlægeselskabet.	<i>"Selskabet skal ikke kunne tegnes, medmindre mindst én ydernummeransvarlig tandlæge er med i tegningen."</i>
Midlertidige fravigelser	Ovennævnte krav til ejerskab, direktion og tegningsregel kan fraviges af et Tandlægeselskab i indtil 6 måneder, såfremt de ejende tandlægers beskæftigelsesmæssige tilhørsforhold til Tandlægeselskabet ophører på grund af disses sygdom eller død.	<i>Vedrørende ejerskab:</i> <i>"Nævnte krav om kapitalbesiddelse kan dog fraviges af selskabet i indtil 6 måneder, såfremt det beskæftigelsesmæssige tilhørsforhold til selskabet ophører på grund af tandlægens sygdom eller død."</i> <i>Vedrørende direktion:</i> <i>"Der kan dog ansættes en direktør, der ikke udøver tandlægevirksomhed i selskabet, i indtil 6 måneder, såfremt en direktørs beskæftigelsesmæssige tilhørsforhold til selskabet ophører på grund af dennes sygdom eller død."</i> <i>Vedrørende tegningsregel:</i> <i>"Selskabet kan dog tegnes uden at en ansvarlig tandlæge er med i tegningen, i en periode på indtil 6 måneder, såfremt en ansvarlig</i>

		<i>tandlæges beskæftigelsesmæssige tilhørsforhold til selskabet ophører på grund af dennes sygdom eller død."</i>
Offentlighed	Tandlægeselskabets vedtægter og ejerbog skal være tilgængelige for vedkommende regionsråd, der til enhver tid skal kunne forlange attestations fra Tandlægeselskabet om dets ejerforhold.	"Selskabets vedtægter og ejerbog skal være tilgængelige for vedkommende regionsråd, der til enhver tid skal kunne forlange attestations fra selskabet om dets ejerforhold."
Personligt ansvar mv.	<p>Tandlægeselskabet skal respektere de ansvarlige tandlægers personlige ansvar i medfør af autorisationsloven</p> <p>Ved "ansvarlig tandlæge" forstås den ejende tandlæge, der er ydernummeransvarlig for Tandlægeselskabet.</p> <p>Det bemærkes i den forbindelse, at bestemmelserne indeholdt i nærværende bilag ikke er tiltænkt at medfører indskrænkning i de forpligtelser, der måtte påhvile Tandlægeselskabet.</p>	<p>"Selskabet skal respektere de i selskabet beskæftigede ydernummeransvarlige tandlægers personlige ansvar i medfør af autorisationsloven,</p> <p><i>idet dette dog ikke skal medføre nogen indskrænkninger i de forpligtelser, der måtte påhvile selskabet."</i></p>
Skiltning mv.	Tandlægeselskabet skal såvel på brevpapir som ved skiltning angive samtlige ansvarlige tandlæger, der	"Selskabet skal såvel på brevpapir som ved skiltning angive samtlige ydernummeransvarlige

	<p>udøver tandlægevirksomhed som beskæftigede i Tandlægeselskabet.</p> <p>Ved "ansvarlig tandlæge" forstås den ejende tandlæge, der er ydernummeransvarlig for Tandlægeselskabet.</p>	<p><i>tandlæger, der udøver tandlægevirksomhed som beskæftigede i selskabet."</i></p>
--	---	---

6. Krav til vedtægter i Tandlægeholdingselskaber

	Vedtægtskrav	Eksempler (med udgangspunkt i et anpartsselskab, medmindre andet fremgår)
Navn	Tandlægeholdingselskabets navn skal indeholde ordet "Tandlægeholdingselskabet" eller ordene "Tandlæge" og "Holding".	<p>- "Tandlægeholdingselskabet [navn] ApS"</p> <p>- "Tandlæge [navn] Holding ApS"</p>
Formå	Tandlægeholdingselskabets formål skal være at besidde ejerandele i Tandlægeselskaber.	<p>"Selskabets formål er at besidde ejerandele i et tandlægeselskab."</p>
Ejerskab	Det skal fremgå af vedtægterne, at et	<p>"100 % af selskabets anpartskapital skal</p>

	Tandlægeholdingselskab skal ejes 100 % af én eller flere tandlæger, som er aktivt beskæftigede i det Tandlægeselskab, som Tandlægeholdingselskabet besidder ejerandele i.	<i>besiddes af en eller flere anpartshavere, der er aktivt beskæftigede i det tandlægeselskab, som selskabet ejer anparter i."</i>
Direktionens sammensætning	Alle direktører skal udøve tandlægevirksomhed som aktivt beskæftigede i Tandlægeselskabet.	<i>"Enhver direktør skal udøve tandlægevirksomhed som aktivt beskæftiget i det tandlægeselskab, som selskabet ejer anparter i."</i>
Tegningsregel	Tandlægeholdingselskabet skal ikke kunne forpligtes, medmindre mindst én ansvarlig tandlæge deltager i beslutningen. Ved "ansvarlig tandlæge" forstås den ejende tandlæge, der er ydernummeransvarlig for Tandlægeselskabet.	<i>"Selskabet skal ikke kunne tegnes, medmindre mindst én ydernummeransvarlig tandlæge er med i tegningen."</i>
Midlertidige fravigelser	Ovennævnte krav til ejerskab, direktion og tegningsregel kan fraviges af et Tandlægeholdingselskab i indtil 6 måneder, såfremt de ejende tandlægers beskæftigelsesmæssige tilhørsforhold til Tandlægeselskabet ophører på grund af disses sygdom eller død.	<i>Vedrørende ejerskab: "Nævnte krav om kapitalbesiddelse kan dog fraviges af selskabet i indtil 6 måneder, såfremt det beskæftigelsesmæssige tilhørsforhold til tandlægeselskabet ophører på grund af tandlægens sygdom eller død."</i>

		<p><i>Vedrørende direktion:</i></p> <p><i>"Der kan dog ansættes en direktør, der ikke udøver tandlægevirksomhed i tandlægeselskabet, i indtil 6 måneder, såfremt en direktørs beskæftigelsesmæssige tilhørsforhold til tandlægeselskabet ophører på grund af dennes sygdom eller død."</i></p> <p><i>Vedrørende tegningsregel:</i></p> <p><i>"Selskabet kan dog tegnes uden at en ansvarlig tandlæge er med i tegningen, i en periode på indtil 6 måneder, såfremt en ansvarlig tandlæges beskæftigelsesmæssige tilhørsforhold til tandlægeselskabet ophører på grund af dennes sygdom eller død."</i></p>
Offentlighed	Tandlægeselskabets vedtægter og ejerbog skal være tilgængelig	"Selskabets vedtægter og ejerbog skal være tilgængelig for

	<p>vedkommende regionsråd, der til enhver tid skal kunne forlange dokumentation fra Tandlægeholdingselskabet om dets ejerforhold.</p>	<p><i>vedkommende regionsråd, der til enhver tid skal kunne forlange dokumentation fra selskabet om dets ejerforhold."</i></p>
<p>Personligt ansvar</p>	<p>Tandlægeholdingselskabet skal respektere de ansvarlige tandlægers personlige ansvar i medfør af autorisationsloven.</p> <p>Ved "ansvarlig tandlæge" forstås den ejende tandlæge der er ydernummeransvarlig for Tandlægeselskabet.</p> <p>Det bemærkes i den forbindelse, at bestemmelserne indeholdt i nærværende bilag ikke medføre nogen indskrænkninger i de forpligtelser, der måtte påhvile Tandlægeholdingselskabet.</p>	<p><i>"Selskabets skal respektere de i tandlægeselskabet beskæftigede ydernummeransvarlige tandlægers personlige ansvar i medfør af autorisationsloven, idet dette dog ikke skal medføre nogen indskrænkninger i de forpligtelser, der måtte påhvile selskabet."</i></p>

Amaliegade 17
1256 København K

Tel.: 70 25 77 11

info@tandlaegeforeningen.dk
www.tandlaegeforeningen.dk

