

ABSTRACT

Overordnet lovgivning på tandlægeområdet

Formålet med denne artikel er at skabe et overblik på lovgivningsområdet for tandlægers virksomhed. Der er således tale om overordnede love såsom sundhedsloven, autorisationsloven og tandplejebekendtgørelsen, der vil belyses i nærværende artikel. Netop lovgivningsområdet for tandlæger er spredt ud i både sundheds- og socialområdet, hvorfor det kan være svært at bevare overblikket.

En stor del af denne artikel vil derfor beskæftige sig med at skabe overblik med hensyn til tilskudsordninger for de forskellige patientgrupper både børn og unge samt voksne, herunder de patientgrupper, der har særligt behov for tilskud til tandbehandling.

Administrativ odontologi 1: Overordnet lovgivning

Agnete Klæsøe Lund Andersen, juridisk konsulent, cand.jur., juridisk afdeling, Tandlægeforeningen, København

Denne artikel er første del af en juridisk gennemgang af relevant lovgivning for tandlæger. Artiklen kan læses alene eller læses i sammenhæng med de tre følgende artikler af den juridiske gennemgang, samlet kaldet "Administrativ Odontologi" i temaet samfundsodontologi 2015.

Som overordnet lovgivning af relevans for tandlæger er først og fremmest sundhedsloven (1). Ifølge sundhedslovens § 1 har sundhedsvæsenet til formål at fremme befolkningens sundhed samt at forebygge og behandle sygdom, lidelse og funktionsbegrænsning for den enkelte. Sundhedsloven suppleres bl.a. af tandplejebekendtgørelsen (2). Hertil kommer Sundhedsstyrelsens vejledning om den kommunale og regionale tandpleje (3), som indeholder en række tandlægefaglige og administrative bidrag vedrørende udførelsen af børne- og ungetandplejen, omsorgstandplejen, specialtandplejen mv. I øvrigt suppleres sundhedsloven for så vidt angår tilskud af en bekendtgørelse om tilskud til behandling hos privatpraktiserende tandlæger (4).

Af overordnet lovgivning af relevans for tandlæger findes tillige autorisationsloven (5), som er en samlet lov vedrørende autorisation af sundhedspersoner. Denne vil blive berørt kort i nærværende artikel og nærmere gennemgået i "Administrativ Odontologi 2. Livet som tandlæge" (6). I den forbindelse kan tillige nævnes, at klage- og erstatningsloven (7) vil blive benævnt i artiklen "Administrativ Odontologi 4. Klage- og erstatningssystemet" (8).

SUNDHEDSLOVEN

Sundhedsloven fastsætter kravene til sundhedsvæsenet med henblik på at sikre respekt for det enkelte menneske, dets integritet og selvbestemmelse og med henblik på at opfylde behovet for bl.a. let og lige adgang til sundhedsvæsenet, behandling af høj kvalitet,

sammenhæng mellem ydelser, valgfrihed og let adgang til information.

EMNEORD

Dental legislation;
dental care;
authorization

Autoriserede sundhedspersoner må i deres virksomhed ikke forskelsbehandle patienter på

baggrund af nationalitet, medmindre der er en objektiv grund hertil. Undtagelsen er mindre relevant for tandlæger.

Behandling efter sundhedsloven omfatter i forhold til tandpleje undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.

Personer, der har bopæl i Danmark, dvs. tilmeldt Folkeregistret, har ret til sundhedslovens ydelser.

I henhold til sundhedslovens § 65 yder regionen tilskud til behandling hos tandlæge. Der kan endvidere ydes særlige tilskud fra kommunen til personer med økonomiske vanskeligheder, herunder til kontanthjælpsmodtagere, lavindkomstmotagere m.fl. efter § 82 og § 82 a i lov om aktiv socialpolitik (9) samt til førtidspensionister og folkepensionister i form af personligt tillæg, helbredstillæg eller udvidet helbredstillæg efter lov om social pension (10).

Af særlige tilskud yder regionen vederlagsfri højt specialiseret odontologisk behandling mv. til patienter med sjældne sygdomme og handicap. Regionen yder under visse betingelser særlig støtte til personer med tandskader som følge af kemoterapi eller strålebehandling samt til personer med Sjögrens syndrom og med medfødte sjældne sygdomme.

Kommunen yder derimod vederlagsfri forebyggende og behandlende tandpleje til børn og unge under 18 år, til personer med fysisk eller psykisk handicap samt til sindslidende og udviklingshæmmede. Regionen skal også tilbyde børn og unge under 18 år med odontologiske lidelser, der ubehandlet medfører varig funktionsnedsættelse, et vederlagsfrit specialiseret tandplejetilbud. Dette specialiserede tandplejetilbud skal tilrettelægges i samarbejde med den kommunale børne- og ungdomstandpleje.

Kommunen yder endvidere i visse tilfælde støtte til tandproteser til patienter ved ulykkesbetingede tandskader og tandskader som følge af epileptiske anfald.

TANDPLEJEBEKENDTGØRELSEN

I tandplejebekendtgørelsen er de nærmere regler om de særlige regionale tilskud og de kommunale tilskud.

Børn og unge under 18 år

Kommunen tilbyder vederlagsfrit forebyggende og behandlende tandpleje til alle børn og unge under 18 år, der er tilmeldt folkeregistret i kommunen.

Tandplejen omfatter almen forebyggelse, herunder oplysningsvirksomhed mv., undersøgelser af tand-, mund- og kæberegions udvikling og sundhedstilstand, individuel forebyggelse, herunder oplysning til patienten og dennes forældre, samt behandling af anomalier, læsioner og sygdomme i tand-, mund- og kæberegionen og tandregulering.

Børn og unge under 16 år

For børn og unge under 16 år tilbydes tandplejen på kommunale klinikker og hos privatpraktiserende tandlæger, der har indgået aftale med kommunen.

For børn og unge under 16 år, der ønsker at få tandpleje hos privatpraktiserende tandlæge, hvor der ikke er indgået aftale med kommunen, er der 100 % egenbetaling.

Unge på 16 og 17 år

Unge på 16 og 17 år kan derimod vælge at modtage det vederlagsfrie kommunale tandplejetilbud hos en privatpraktiserende tandlæge efter eget valg. Unge, der vælger denne løsning, skal – inden behandlingen påbegyndes – meddele kommunen, hvilken tandlæge de ønsker at benytte.

Såfremt en konkret behandling er påbegyndt før den unges fyldte 18. år, er kommunen forpligtet til at færdiggøre behandlingen, dvs. vederlagsfrit for patienten. Behandlingen skal kunne afsluttes inden for ca. et år.

Udføres børne- og ungdomstandplejen på grundlag af BUT-overenskomsten (11), må behandlingen først iværksættes, når tandlægens behandlingsforslag, inkl. honorarkrav, er godkendt af kommunen, medmindre behandlingen er en af de behandlinger nævnt i BUT-overenskomstens § 7, stk. 1.

Ønsker den unge patient på 16-17 år en anden eller dyrere behandling end den, der kan godkendes af kommunen, kan patienten få refunderet et beløb svarende til prisen på den behandling, som kommunen har godkendt.

Nødbehandling for børn og unge under 18 år

Akut og nødvendig nødbehandling kan udføres både af tandlæger, der har indgået aftale med kommunen, og af tandlæger, der ikke har indgået aftale med kommunen. Dette forudsætter, at patienten ikke kan behandles på sit sædvanlige behandlingssted.

Tandlæger er dog alene forpligtet til at behandle egne akutte smertepatienter.

Særligt på BUT-overenskomstområdet gælder, at ved behandling af en traumatiseret tand er det fagligt mest hensigtsmæssigt, at nødbehandlingen af tanden så vidt muligt færdigbehandles for at belaste barnet/den unge mindst muligt, da det giver pulpa den nødvendige ro for at sikre optimal opheling i den givne situation.

Ved behandling af tandsmerter pga. tabt fyldning eller sekundær caries bør tanden så vidt muligt også færdigbehandles.

Den behandlende tandlæge beslutter ved nødbehandlingen, hvilken behandling, der efter et fagligt skøn skal udføres for at afhjælpe symptomerne.

Særlige tilbud til børn og unge under 18 år

Såfremt en patient under 18 år har behov for et specialiseret regionalt tandplejetilbud, visiteres denne til behandling i specialtandplejen, regionstandplejen eller diagnostik og evt. behandling ved et af de odontologiske landsdels- og videnscentre. Børne- og ungdomstandplejen skal som tidligere nævnt samarbejde med regionen vedrørende regionstandplejen.

Dette gælder børn og unge med odontologiske lidelser, der ubehandlet medfører varig dokumenterbar funktionsnedsættelse, såsom manglende tandanlæg, fejl i tanddannelse, tand-

dannelsesforstyrrelser og andre medfødte fejl ved blivende tænder. Derudover gælder det børn og unge med sjældne sygdomme og handicap, hvor denne/disse giver anledning til specielle problemer i tænder, mund eller kæber. Regionen yder denne form for tandpleje (regionstandpleje), hvorimod kommunen tilbyder specialiseret tandpleje (specialtandpleje) til sindslidende, udviklingshæmmede m.fl. med betydeligt eller varigt nedsat funktionsevne, der ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud i børne- og ungdomstandplejen.

Tandpleje for voksne

Som ovenfor nævnt yder regionen tilskud til behandling hos tandlæge til patienter over 18 år.

For gruppe 1-sikrede patienter er det dog en betingelse for at modtage tilskud, at behandlingen udføres hos en tandlæge, der har tilsluttet sig overenskomsten mellem Tandlægeforeningen og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (Tandlægeoverenskomsten) (12).

For gruppe 2-sikrede personer, der har fået behandling hos en tandlæge, der ikke har tilsluttet sig Tandlægeoverenskomsten, udbetaler bopælskommunen derimod tilskuddet på vegne af regionen. For at få tilskuddet udbetalt skal patienten fremsende en kvitteret og specificeret regning til kommunen. Tilskuddet kan ikke overstige regningens beløb.

Både gruppe 1- og gruppe 2-sikrede personer betaler deres egen andel af honoraret direkte til tandlægen.

I Tandlægeoverenskomsten er fastsat grundhonorarer for visse tandbehandlinger. Fx yder regionen 40 % tilskud til diagnostisk grundundersøgelse, udvidet diagnostisk grundundersøgelse, statusundersøgelse, individuel forebyggende behandling, almindelig tandrensning, udvidet tandrensning, tandrodsrensning, parodontal undersøgelse og diagnostik, fokuseret undersøgelse, henvisning fra tandplejer samt rodbehandling.

Derudover yder regionen 30 % tilskud til bite-wings i forbindelse med undersøgelser og kontrol. Til personer i alderen 18-25 år yder regionen dog et tilskud på 65 % til diagnostisk grundundersøgelse for unge (18-25 år) og statusundersøgelse for unge (18-25 år).

Grundhonorarerne reguleres hvert år 1. april og 1. oktober.

Visse andre tandbehandlinger har et bestemt tilskud såsom enkeltfladet plastfyldning eller kirurgisk parodontalbehandling. Se i honorartabellen til Tandlægeoverenskomsten for disse tilskud.

Sikrede personer har desuden ret til vederlagsfri biopsi.

Der ydes alene tilskud til almindelig tandrensning, såfremt tandrensningen udføres i forbindelse med en undersøgelse eller en kontrol. I den forbindelse er det værd at bemærke, at regionerne fortolker "i forbindelse med" som et interval på 30 dage, dvs. den almindelige tandrensning må maksimalt foretages 30 dage efter undersøgelsen/kontrollen for at udløse et tilskud.

Regionen yder dog ikke tilskud til tandlægens ydelser til sig selv eller dennes ægtefælle.

Personer, der har ret til ydelser i praksissektoren i medfør af EU-retten eller internationale aftaler, har under ophold i Dan-

mark ret til tilskud til behandling hos en privatpraktiserende tandlæge på samme vilkår som gruppe 1- og gruppe 2-sikrede personer (4).

Danske patienter kan i øvrigt få tilskud til tilsvarende tandbehandlinger i udlandet, som der gives tilskud til i Danmark. Patienten betaler i givet fald selv den udenlandske tandlæge og søger derefter regionen om at få tilskudsbeløbet refunderet.

Voksne patienter med særlige behov

Omsorgstandplejen

Omsorgstandplejen er et kommunalt tilbud til personer over 18 år, der pga. kronisk nedsat førighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap kun vanskeligt kan udnytte det almindelige tandplejetilbud.

Omsorgstandplejetilbuddet gives til personer, som har behov for hjælp i almindelige daglige funktioner eller for egentlig pleje. Det er ikke meningen, at svagelige ældre og handicappede, som kan behandles på en almindelig handicapvenlig indrettet tandklinik, skal kunne benytte omsorgstandplejetilbuddet. Betingelsen er derfor, at patienten skal have meget vanskeligt ved at benytte det almindelige tandplejetilbud.

Fx er udviklingshæmmede og sindslidende personer uden særlige odontologiske problemer omfattet af specialtandplejen, jf. nedenfor, men hvis de har vanskeligt ved at benytte det almindelige tandplejetilbud, er de i stedet for omfattet af omsorgstandplejen.

Omsorgstandplejen omfatter almen og individuel forebyggelse inklusive hjælp til mundhygiejne, herunder oplysning og instruktion i tandpleje til patienten og omsorgspersonale, undersøgelser af tand-, mund- og kæberegions sundhedstilstand, behandlinger af symptomer, sygdomme og funktionsforstyrrelse i tand-, mund- og kæberegionen, for at bevare en god funktionsdygtig tilstand under hensyntagen til patientens samlede tilstand.

Overordnet kan kommunens ansatte henvise til omsorgstandplejen. Børne- og ungdomstandplejen kan tillige henvise patienter på 18 år til omsorgstandplejen. Henvisning kan også ske fra specialtandplejen.

Kommunen kan beslutte, at patienter omfattet af omsorgstandplejen selv skal betale en del af behandlingen.

Omsorgstandplejen kan foregå i kommunalt regi og tillige i privat regi, såfremt kommunen udliciterer omsorgstandpleje til privatpraktiserende tandlæger fx på baggrund af vilkårene aftalt mellem Tandlægeforeningen og KL i Omsorgstandplejeoverenskomsten, eller såfremt kommunen indgår aftale med tandlægen.

Specialtandplejen

Kommunen skal tilbyde specialiseret tandpleje (specialtandpleje) til sindslidende, udviklingshæmmede m.fl. over 18 år, såfremt de ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud i voksentandplejen eller omsorgstandplejen.

Specialtandplejen tilbydes til personer med betydeligt og varigt nedsat funktionsevne. Personerne har primært en psykisk

funktionsnedsættelse, men ofte tillige fysiske tillægshandicap. Personerne vil ofte have behov for omfattende sygepleje- eller pædagogisk bistand. En del af personerne vil være indlagt på psykiatrisk hospital, tilknyttet distriktspsykiatriske ordninger/boformer efter serviceloven eller regionale almene ældreboliger.

Visitation til specialtandplejen sker på grundlag af en faglig vurdering af patientens evne og mulighed for at benytte de øvrige tandplejetilbud. Vurderingen bør foretages af en fagperson, som har jævnlig kontakt med patienten og kendskab til dennes funktionsnedsættelse, og som har ansvaret for den pågældende. Ved kommunale eller regionale boformer efter serviceloven eller i kommunale eller regionale almene ældreboliger efter lov om almene boliger m.v. kan visitationen således ske direkte til specialtandplejen af den ansvarlige pædagogiske eller sygeplejefaglige leder ved botilbuddet.

I bopælskommunen træffes beslutning om den nærmere organisation af specialtandplejen. Bopælskommunen kan herunder indgå aftale med en region eller en anden kommune om at varetage hele eller dele af tilbuddet til specialtandplejen, hvis kommunen ikke mener sig i stand til at varetage dette selv. Der er i øvrigt mulighed for udlicitering eller aftaleregulering til private klinikker, evt. efter omsorgstandpleje overenskomsten.

Specialtandplejen omfatter individuel og kollektiv forebyggelse inklusive hjælp til og instruktion i tandpleje til patienten samt systematisk undervisning, oplysning mv. til nøglepersoner omkring patienten, undersøgelser af tand-, mund- og kæberegionens sundhedstilstand og behandling af læsioner, sygdomme og funktionsforstyrrelser i tand-, mund- og kæberegionen, for at bevare en god funktionsdygtig tilstand under hensyntagen til patientens samlede tilstand.

Kommunen kan beslutte, hvorvidt specialtandplejen skal være helt vederlagsfri for modtagere, eller om der skal være egenbetaling.

Ulykker og epilepsi

Kommunen yder økonomisk støtte til tandproteser til personer, der pga. ulykkeskader på tænder, mund eller kæber har funktionelt ødelæggende eller vansirende følger. Desuden yder kommunen økonomisk støtte til tandproteser til personer med epilepsi, der får funktionelt ødelæggende eller vansirende skader på tænder, mund eller kæber som følge af et epileptisk anfald. Med hensyn til skader pga. epileptisk anfald gælder dette dog alene for skader i forbindelse med et epileptisk anfald, der opstået efter 1. februar 2013.

En "tandprotese" er en behandling, som skal erstatte en eller flere manglende eller beskadigede tænder i munden. Behandlingen "tandprotese" omfatter de permanente proteser (kroner, broer og implantater) og aftagelige proteser (del- og helproteser).

Støtten omfatter hjælp til behandling, der er nødvendig for fremstilling og fastgøring af protese, men ikke operative indgreb, tandregulering eller løbende forebyggende eller behandlende tandpleje. Støtten gives til behandling, der er i overensstemmelse med tandsættets status og vedligeholdelsesniveau.

PRAKTISK BETYDNING

Tandlæger skal være opmærksomme på den overordnede lovmæssige ramme på tandlægeområdet – både i forhold til dem selv, fx deres autorisation og andre rettigheder, men også i forhold til patienter og deres rettigheder, og i øvrigt skal tandlæger kunne placere deres patienter i den korrekte patientgruppe.



Støtten omfatter således afhjælpning af pludselige og direkte skadevirkninger, men ikke senere opståede skader, der ikke har umiddelbar sammenhæng med den oprindelige skade. Støtten omfatter heller ikke reparation eller udskiftning af tidligere bevilget tandprotese.

Ansøgning om støtte bør fremsættes hurtigst muligt efter skadens opståen for at undgå mindst mulig permanent behandling. Ønsker patienten en anden (dyrere) behandling end den, kommunen yder støtte til, kan patienten selv betale differencen.

Der ydes alene støtte, såfremt skaden ikke er dækket af en forsikring. Hvis skaden alene er delvis dækket af forsikring, kan der ydes støtte til den del af skaden, der ikke er dækket af forsikring.

Sjældne sygdomme og handicap

Regionen skal vederlagsfrit tilbyde højt specialiseret odontologisk rådgivning, udredning og behandling af patienter med sjældne sygdomme og handicap, hvor denne/disse giver anledning til specielle problemer i tænder, mund eller kæber.

Begrebet "sjældne sygdomme og handicap" er defineret som en tilstand med en forekomst på mindre end 1:10.000, dvs. der vil maksimalt være ca. 500 patienter i Danmark med den sjældne sygdom/handicappet. Den pågældende patient skal desuden have vidtgående odontologiske problemer fx i form af tanddannelsesforstyrrelser, øget risiko for caries, parodontale lidelser eller slimhindelidelser.

Behandlingen vil ske på et af de to odontologiske landsdels- og videnscentre ved henholdsvis Rigshospitalet eller Aarhus Universitetshospital, der i samarbejde med de to tandlægeskoler varetager opgaven.

På det odontologiske landsdels- og videnscenter mødes patienten af et multidisciplinært team med højt kvalificerede repræsentanter fra de relevante fagdiscipliner (ortodonti, kirurgi, protetik og pæodonti). Udover samarbejdet med tandlægeskolerne bør til teamet tilknyttes relevant ekspertise fra pædiatri og andre

lægelige specialer. På videnscentret tilbydes alene behandling, når patienten har behov for højt specialiseret, multidisciplinær behandling, og således ikke mindre komplicerede eller ukomplicerede (dele af) behandlinger, der kan udføres andetsteds.

Kræftpatienter og personer med Sjögrens syndrom eller med medfødte sjældne sygdomme

Regionen yder et særligt tilskud til tandpleje til kræftpatienter, som pga. strålebehandling i hoved- og halsregion eller pga. kemoterapi har betydelige dokumenterede tandproblemer. Samme særlige tilskud yder regionen til personer, som pga. Sjögrens syndrom eller pga. medfødte sjældne sygdomme har betydelige dokumenterede tandproblemer.

Ved strålebehandling af hoved og hals for kræft opstår akutte bivirkninger i form af fx sår i munden, svamp, belægninger, mundsmerter og mundtørhed. Kroniske gener efter strålebehandling kan være mundtørhed, røde og sarte slimhinder og øget cariesaktivitet. Som følge af strålebehandling opstår således ofte et øget behov for tandpleje både i form af tandbehandlinger og forebyggende tandpleje.

Ved kemoterapi i forbindelse med kræft kan der opstå akutte såvel som mere kroniske bivirkninger i munden.

Ved den kroniske sygdom, Sjögrens syndrom, er spytkirtler og tårkirtler påvirkede, hvilket gør patienters mund og øjne tørre. Mundgener kan omfatte hævelse af spytkirtler, mundtørhed, svamp, tynde sarte slimhinder og øget cariesaktivitet.

En person med en sjælden medfødt sygdom, der giver betydelige dokumenterede tandproblemer, skal udredes og diagnosticeres på et af de odontologiske landsdels- og videnscentre, hvor der tillige skal lægges behandlingsplan, for at kunne være omfattet af dette særlige tilskud.

Tandbehandlingen udføres svarende til det dokumenterede behov (tandfyldninger, rodbehandlinger, kroner, proteser mv.). Ofte vil der tillige være behov for forebyggende tiltag, herunder afpudsning, tandrensning, kontrol og instruktion, fx hver tredje måned afhængigt af behov.

Patienten skal søge regionen om tilskuddet. Ansøgningen vedlægges lægelig dokumentation for sygdom/behandling samt erklæring fra egen tandlæge vedlagt journal med dokumentation for de opståede særlige problemer efter kræftbehandlingen, for Sjögrens syndrom eller for den medfødte sygdom. I den særlige tilskudsbevilling vil de nærmere vilkår for støtten fremgå, herunder sædvanligvis hvilke tandbehandlinger, der ikke kræver regionens forhåndsgodkendelse.

Regionen yder støtte til tandproteser samt til forebyggende og behandlende tandpleje tilpasset patientens behov på det pågældende tidspunkt.

Regionen kan beslutte, at patienter omfattet af dette særlige tilskud selv skal betale en del af behandlingen.

TILSYN MED TANDLÆGER

Tilsynet med tandlæger føres af Sundhedsstyrelsen, som er en styrelse under Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, og

Faktaboks

Den Danske Kvalitetsmodel

Den Danske Kvalitetsmodel, der på sigt skal omfatte alle sundhedsydelse med offentlig støtte, og som har til formål at højne kvaliteten i det danske sundhedsvæsen, udvikles og pilottestes med henblik på implementering i ny Tandlægeoverenskomst med virkning fra 1. april 2018.

bistår ministeren med den centrale forvaltning af sundhedsmæssige anliggender. I henhold til sundhedsloven fører Sundhedsstyrelsen tilsyn med den sundhedsfaglige virksomhed, der udføres af personer indenfor sundhedsvæsenet, dog undtagen virksomhed forbeholdt autoriserede psykologer.

Sundhedsstyrelsen kan for en fastsat periode iværksætte skærpet tilsyn med en sundhedsperson, såfremt styrelsen har begrundet formodning om, at den pågældendes virksomhedsudøvelse vil kunne udgøre en forringet sikkerhed for patienter. Sundhedsstyrelsens beslutning om skærpet tilsyn kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed, men kan dog indbringes for de civile domstole. Sundhedsstyrelsens beslutninger om skærpet tilsyn offentliggøres. I den forbindelse bemærkes, at sundhedspersoner har pligt til at give alle de oplysninger, der er nødvendige for gennemførelsen af tilsynet. Såfremt denne pligt ikke efterkommes, kan det straffes med bøde, eller Sundhedsstyrelsen kan midlertidigt fratage sundhedspersonen autorisation eller indskrænke dennes ret til virksomhedsudøvelse.

Sundhedsstyrelsen har endvidere mulighed for at give påbud til bl.a. klinikker, såfremt sundhedsmæssige forhold på klinikken kan bringe patientsikkerheden i fare. Udover der i påbuddet kan opstilles sundhedsmæssige krav til den pågældende klinik, kan påbuddet tillige gå på midlertidigt at indstille virksomheden helt eller delvist. En afgørelse om et påbud herom kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed, men kan indbringes for de civile domstole. Sundhedsstyrelsen offentliggør afgørelser om påbud. Såfremt påbuddet ikke overholdes, kan der straffes med bøde, medmindre højere straf er fastsat i anden lovgivning.

Sundhedsstyrelsens tilsyn med autoriserede sundhedspersoner fremgår tillige af autorisationsloven. Ligeledes her fremgår, at der er pligt til at give alle de oplysninger, der er nødvendige for gennemførelse af tilsynet, herunder til brug for vurdering af fratagelse af autorisation. Fratagelse af autorisation og virksomhedsindskrænkning vil belyses nærmere i den efterfølgende artikel "Administrativ Odontologi 2. Livet som tandlæge" (6).

Formålet med autorisationsloven er at styrke patientsikkerheden og fremme kvaliteten af sundhedsvæsenets ydelser gennem autorisation, hvorved det skal sikres, at alene kvalificerede sundhedspersoner varetager opgaver i sundhedsvæsenet.

Såfremt en autoriseret tandlæge gør sig skyldig i grovere eller gentagen forsømmelse eller skødesløshed i udøvelsen af tandlægevirksomhed, kan tandlægen straffes med bøde eller fængsel indtil fire måneder.

KONTROL MED TANDLÆGER

I henhold til Tandlægeoverenskomsten føres kontrol med tandlægers ydelsesforbrug for at sikre, at ydelserne bruges korrekt. Regionen foretager derfor hvert år pr. 1. januar årsopgørelser over antal tandlæger, antal patienter samt antal overenskomstmæssige ydelser præsteret i det foregående kalenderår, herunder antal ydelser samlet set og fordelt på ydelsesarter, det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient og pr. ydelsesart tillige med antal ydelser på regions- og landsplan. Årsopgørelserne udarbejdes både for samtlige tandlæger i regionen under ét og for den enkelte praksis i regionen.

Regionen sammenholder den enkelte praksis' gennemsnitlige ydelsesantal pr. patient med det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient for samtlige praksis under ét, såvel for samtlige ydelser som enkeltydelser.

Såfremt der konstateres en fravigelse med 40 % eller derover i forhold til regions- og landsgennemsnittet (både i forhold til samtlige ydelser under ét og enkeltydelser), skal der foretages en undersøgelse af årsagen hertil.

Med virkning fra 1. januar 2016 nedsættes de ovennævnte 40 % i forbindelse med implementering af nye kliniske retningslin-

jer på overenskomstens område til 25 %, således nedsættelsen får virkning fra og med gennemgangen af kontrolstatistikken for 2016.

Ved det regionale samarbejdsudvalgs undersøgelse tages hensyn til alle forhold, der kan have indflydelse på afvigelsen, herunder fx eventuelle forskelle i tandlægens patientsammensætning med hensyn til køn, alder og andre særlige forhold. Tandlægen vil blive hørt af regionen. Tandlægen kan i øvrigt kræve foranstaltning af et gennemsyn af journaler på klinikken til belysning af forholdene.

Samarbejdsudvalget kan på baggrund af undersøgelsen tildele tandlægen en advarsel eller fastsætte en højeste grænse i forhold til landsgennemsnittet på tandlægens behandlingsniveau pr. patient som helhed eller på enkeltydelser.

Landssamarbejdsudvalget orienteres om samarbejdsudvalgenes beslutninger om højeste grænser, og tandlægen kan anke til Landssamarbejdsudvalget.

Højestegrænsen bortfalder, når behandlingsniveauet i to år har ligget under det fastsatte niveau, men samarbejdsudvalget kan forlænge med et år ad gangen med en nærmere angivet begrundelse. Tandlægen skal sandsynliggøre overfor samarbejdsudvalget, at forudsætningerne for højestegrænsen er ændret væsentligt i perioden efter fastsættelsen for at forpligte samarbejdsudvalget til at vurdere den pålagte højeste grænse på ny. Samarbejdsudvalget kan på baggrund af vurderingen fastholde, ændre eller fjerne højestegrænsen.

ABSTRACT (ENGLISH)

Administrative odontology 1: Comprehensive legislations for dentists

In this article the prime focus is to provide an overview of comprehensive legislative area for dentists. For this purpose general laws such as the Health Law, the law about authorization and the law about dental care will be illustrated. But the legislative area for dentists is spread out in both legis-

lations for health and legislations for social services, which makes it hard to keep track of.

The major part of this article serves to provide an overview regarding reimbursement system for different population groups of patients – children as well as teenagers and adults, including the different groups of patients with special needs for reimbursement for dental treatment.

Litteatur

1. MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE. Sundhedsloven: lovbekendtgørelse nr. 1202 af 14/11/2014 med senere ændringer.
2. MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE. Tandplejebekendtgørelsen: bekendtgørelse nr. 179 af 28/02/2012 med senere ændringer.
3. SUNDHEDSSTYRELSEN. Sundhedsstyrelsens vejledning "Omfanget og kravene til den kommunale og regionale tandpleje." fra juni 2006 med tillæg fra marts 2012.
4. MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE. Bekendtgørelse om tilskud til behandling hos tandlæge i praksissektoren nr. 331 af 28/03/2015.
5. MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE. Lovbekendtgørelse nr. 877 af 04/08/2011 om sundhedspersoners autorisation og om sundhedsfaglig virksomhed med senere ændringer.
6. Andersen AKL. Administrativ odontologi 2: Livet som tandlæge. Tandlægebladet 2015;119:810-8.
7. MINISTERIET FOR SUNDHED OG FOREBYGGELSE. Lovbekendtgørelse nr. 1113 af 07/11/2011 om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet med senere ændringer.
8. Andersen AKL, Heegård M. Administrativ odontologi 4: Klage- og erstatningssystemet. Tandlægebladet 2015;119:826-35.
9. BESKÆFTIGELSESMINISTERIET. Lovbekendtgørelse nr. 806 af 01/07/2015 om aktiv socialpolitik.
10. MINISTERIET FOR BØRN, LIGESTILLING, INTEGRATION OG SOCIALE FORHOLD. Lovbekendtgørelse nr. 10 af 12/01/2015 om social pension; § 14 og § 14 a, stk. 1 og stk. 4
11. REGIONERNES LØNNINGS- OG TAKSTNÆVN og TANDLÆGEFORENINGEN. Overenskomst mellem KL og Tandlægeforeningen om tandpleje for børn og unge under 18 år hos alment praktiserende tandlæger 2015-2018 2015.
12. REGIONERNES LØNNINGS- OG TAKSTNÆVN og TANDLÆGEFORENING. Tandlægeoverenskomsten mellem Tandlægeforeningen og Regionernes Lønnings- og Takstnævns 2015-2018 2015.