

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

KL

Tandlægeforeningen

Fælles kommenteret udgave

Dato: 15. april 2026/ver. 1.

Denne kommenterede udgave af BUT-overenskomsten er udarbejdet i et samarbejde mellem **ATO** (Ansatte Tandlægers Organisation) og **PTO** (Praktiserende Tandlægers Organisation) med henblik på at give en fællesfaglig fortolkning og forståelse af overenskomstens bestemmelser.

Vejledningen henvender sig til tandlæger i både kommunal tandpleje og i privat tandlægepraksis samt til de kommunale administrative medarbejdere, der arbejder med børne- og ungdomstandpleje.

Intentionen har været at gøre hverdagen nemmere vedr. brugen af BUT-aftalen.

Vi er begge meget glade for det har været muligt at finde en fælles forståelse for de mange uafklarede elementer der er i den nuværende overenskomsttekst. Det afhjælper i hverdagen indtil vi kan få en ny aftale på plads.

Hanne Jacobsen

Formand for ATO

Overtandlæge



Mads Lindkær

Formand for PTO

Tandlæge og klinikejer



Læsevejledning

Den gældende aftaletekst er uændret med sort farve. Den kan ikke ændres eller tilrettes, før der bliver forhandlet en ny BUT-aftale. Vi har valgt at "overstrege" den del af aftalen, som gjaldt ved overgangen til ny model for voksentandplejen i 2018, og som ikke er aktuel længere.

Kommenteringerne er placeret før hvert relevant afsnit eller indsat i teksten, fx ved ændringer af aldersintervaller. Kommenteringen er en fælles forståelse af fortolkningen af teksten og tiltænkt at lette samarbejdet mellem den kommunale tandpleje og privat praksis.

Indholdsfortegnelse	Side
Kapitel 1. Generelt om overenskomsten.....	3
§ 1. Overenskomstens område og personkreds	3
Kapitel 2. Organisering, delegering og tandlægens forpligtelser	3
§ 2. Kommuners og tandlægers indgåelse af aftale om tandpleje i henhold til denne overenskomst.....	3
§ 3. Udtrædelse af aftalerne med alment praktiserende tandlæger	4
§ 4. Valg af tandlæge	4
§ 4 A. Akut og nødvendig nødbehandling.....	4
Kapitel 3. Opgaver og forpligtelser	5
§ 5. Kommunens forpligtelser	5
§ 6. Tandlægens opgaver og forpligtelser	6
§ 6A. Tandlægenes forpligtelse til kompetenceudvikling.....	6
Kapitel 4. Vilkår for praksisdrift	7
§ 7. Tandplejens omfang og honorering	7
Vejledning om ydelsesbeskrivelser og honorarberegning	9
Kapitel 5. Økonomi og afregning	21
§ 8. Afregning	21
§ 8A. Tandlægenes fremsendelse af data	21
Kapitel 6. Udvalg.....	22
§ 9. Børne- og ungdomstandplejeudvalg.....	22
Kapitel 7. Bilæggelse af uenigheder.....	23
§ 10. Mægling og sanktionsmuligheder.....	23
§ 11. Voldgift	23
Kapitel 8. Ikrafttrædelse og opsigelse	24
§ 12. Ændringer i overenskomstens vilkår	24
§ 13. Ikrafttræden og opsigelse.....	24
Protokollat nr. 1 - Befordringsudgifter	25

Protokollat nr. 2 - Frit valg og overenskomstens anvendelsesområde mv.....	25
Bilag 1 – Aftaleblanket (BT801)	26
Bilag 2 – Behandlingsforslag (BT 805).....	27

Kapitel 1. Generelt om overenskomsten

§ 1. Overenskomstens område og personkreds

Stk. 1

Overenskomsten omfatter kommuner, der har tilsluttet sig denne¹, og tandlæger, som driver almen tandlægepraksis efter Tandlægeoverenskomsten, der er indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Tandlægeforeningen om tandlægehjælp.

Stk. 2

Overenskomsten vedrører tandpleje for børn og unge under 18 år (**under 22 år hvis De er født i 2004 eller senere**), der ikke behandles på kommunale tandklinikker, samt nødhjælpsbehandling for børn og unge, der er tilmeldt en kommunal klinik. Tandplejen skal være i overensstemmelse med de nationale kliniske retningslinjer og den kommunale sundhedsplan.

Bemærkning:

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

Kommentar:

Kommunale sundhedsplaner

Ifølge Sundhedsstyrelsens vejledning for omfanget af og kravene til den kommunale tandpleje nr. 9382 af 12/05/2023 (punkt 2.3.2) bør kommuner, der har organiseret børne- og ungdomstandplejen hos privatpraktiserende tandlæger (praksiskommuner), udarbejde en sundhedsplan. Offentlige tandklinikker udarbejder ligeledes sundhedsplaner.

Sundhedsplanen skal omfatte rammerne for kommunens børne- og ungdomstandpleje, herunder organisering, målgrupper, opgaver tillagt privatpraktiserende tandlæger samt koordinering af samarbejde.

Kommunalbestyrelsen kan i sundhedsplanen fastsætte generelle retningslinjer for hyppigheden af indkaldelse til tandpleje, jf. tandplejebekendtgørelsens § 2, stk. 3.

Kommunens retningslinjer for fx indkald skal følges af privat praksis, men retningslinjerne må dog ikke hindre hyppigere indkaldelser, hvor individuelle faglige hensyn taler derfor. Konkret betyder det at man følger det indkaldeinterval for ”næste” SU, som er fastsat ved udskrivning til privat tandpleje.

Stk. 3

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

Kapitel 2. Organisering, delegering og tandlægens forpligtelser

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

Stk. 1

Tandlæger, der ønsker at medvirke i en kommunes tandplejeordning efter overenskomsten, bekræfter dette ved i underskrevet stand at tilbagesende en kopi af den meddelelse, hvori en kommune oplyser hvilke børn/unge under 18 år (**under 22 år hvis De er født i 2004 eller senere**), der har valgt pågældende som tandlæge.

Stk. 2

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

Bemærkning:

Kommunen er forpligtet til skriftligt at meddele tandlægen hvilke børn/unge under 18 år (**under 22 år hvis De er født i 2004 eller senere**), der f.eks. på grund af flytning til anden kommune ikke længere indgår i aftalen mellem kommunen og tandlægen.

Stk. 3

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

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

Stk. 4

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

§ 3. Udtrædelse af aftalerne med alment praktiserende tandlæger

Stk. 1

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

Bemærkning:

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

Stk. 2

Selv om erklæring er afgivet efter § 3, stk. 1, kan kommunen og tandlægen aftale, at aftaler forlænges for en given periode. Ved udløbet af den forlængede periode ophører aftalerne uden afgivelse af ny erklæring efter § 3, stk. 1.

§ 4. Valg af tandlæge

Stk. 1

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

Stk. 2

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

Kommentar:

Tandlægeskift

Ved skift fra kommunal tandpleje til privat praksis - skal barnet/den unge være udskrevet og information herom skal være modtaget hos den valgte private tandlæge. Ellers er behandlingen for patientens egen regning. Hvis et barn ønsker behandling i privat praksis fra 0-15 år, kan det ske via fritvalgsordningen mod en egenbetaling på 35% efter BUT. I alderen fra 16-21 år betales 100% af den kommunale tandpleje efter

BUT. Vær opmærksom på at en del kommuner anvender referencepriser ved ”frie priser”.

Patienter, som er tilmeldt kommunal tandpleje, men som også ønsker selvvalgt behandling i privat praksis, skal betale hele regningen selv og honoreringen er helt fri (ikke BUT)

§ 4 A. Akut og nødvendig nødbehandling

Stk. 1

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

Kommentar:

Nødvendig akut behandling – hvad er det?

En privatpraktiserende tandlæge kan altid behandle akutte tilstande på børn og unge. Men det skal være absolut nødvendig tandbehandling som ikke kan vente, til den kommunale tandpleje kan tilse og behandle patienten.

Det er ikke noget krav, at man undersøger om den kommunale tandpleje er åben.

ATO og PTO er enige om, at behandlende klinik sikrer, at patienten tilspørges, om de har søgt kommunal tandpleje, hvis der er tale om normal åbningstid. Dette journalføres og patienten oplyses om, at de kan søge behandling hos den kommunale tandpleje.

Eksempel på absolut nødvendig tandpleje kan være: Traumebehandling, seponering af defekt ortodontisk apparatur og smertegivende cariesbehandling.

Tandrensning og fissurforsøgling er ikke nødvendige behandlinger.

Vedrørende forsikringserklæringer ifm. traumer. Erklæringen er et mellemværende mellem forsikringssselskabet og behandlende tandlæge. Det er forsikringssselskabet der ønsker erklæringen og de skal betale for traumeundersøgelsen og erklæringen – som er en fri pris.

Bemærkning:

Tandlægerne forpligtes til at sikre behandling af egne akutte smertepatienter.

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

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

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

Kommentar:

Fagligt skøn

Den privatpraktiserende tandlæges faglige skøn skal være baseret på anerkendt faglig standard.

Stk. 2

I det omfang nødbehandling er beskrevet i § 7 stk. 1, fastsættes tandlægens honorar i overensstemmelse hermed. Kommunen orienterer barnets/den unges tandlæge om

udført nødbehandling, dog ikke i det tilfælde nødbehandlingen er udført af barnets/den unges tandlæge.

Kommentar:

Tandlæges honorar

Først anvendes faste BUT ydelser som evt. kombineres med kommunens referencepriser. Hvis dette ikke er muligt, anvendes tandlægens egne frie pris for udført behandling. Kombination af disse ydelser kan anvendes og referencepriser kan kombineres med ”medkøb” fra patienten.

ATO og PTO er enige om at, hvis honoreringen kun kan baseres på tandlægens frie priser, skal kommunen i videst muligt omfang efterkomme dette for akut og nødvendig behandling. I forhold til honorering er der enighed om, at BUT ydelsen ”Diverse” skal og kan anvendes i denne sammenhæng, hvis muligt, før der anvendes frie ydelser.

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

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

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

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

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

Kommentar:

Begrebet ”sædvanlige åbningstid”

Er den private kliniks sædvanlige åbningstider indenfor ovennævnte vagt-tids-intervallerne, kan der ikke kræves vagthonorar for behandlingen.

Stk. 3

I tilfælde af, at der er påkrævet akut og nødvendig nødbehandling uden for tandlægens klinik, tillægges pr. 1. april 2016 pr. besøg 403,43 kr. (grundhonorar 1. oktober 2006 339,87 kr.). Til nævnte grundtakst lægges et afstandstillæg pr. 1. april 2016 på 13,12 kr. (grundhonorar 1. oktober 2006 11,05 kr.) pr. påbegyndt kilometer regnet fra tandlægens klinik til patienten, dog maksimalt for en afstand af 20 kilometer. Endvidere påhviler det kommunen at yde tandlægen kørselsgodtgørelse efter statens regler.

Kapitel 3. Opgaver og forpligtelser

§ 5. Kommunens forpligtelser

Stk. 1

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

Kommunen skal i dialogen med den unge fra 15 års alderen skriftligt oplyse om muligheden for vederlagsfrit at vælge at modtage tandplejetilbuddet i privat

tandlægepraksis. Hvis dette ønskes af den unge eller dennes forældre, vejledes om, hvordan der foretages tilvalg af denne mulighed.

Stk. 2

Kommunen tilsender tandlægen journal, røntgenbilleder, indberetningskopier (OCR-bilag) og andet materiale - herunder patientens mobiltelefonnummer (**enighed om det tolkes som: barn/den unges kontaktoplysninger**)

- eller kopi heraf for de patienter, der overføres fra behandling på kommunal klinik til behandling hos vedkommende tandlæge, jf. § 6, stk. 1.

Bemærkning:

Patienten skal afgive enten skriftligt eller mundtligt samtykke, før den kommunale tandlæge kan videresende patientens mobiltelefonnummer til den praktiserende tandlæge.

Stk. 3

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

Stk. 4

Kommunen sørger for i forbindelse med afslutningen af den unges forløb i den offentlige finansierede børne- og ungdomstandpleje at informere om vigtigheden af, at patienterne også efter det fyldte 18. år (**under 22 år hvis De er født i 2004 eller senere**) går regelmæssigt til tandlæge. Kommunen anmoder den unge om oplysninger om valg af tandlæge med henblik på efterlevelse af stk. 2, herunder den unges mobilnummer.

§ 6. Tandlægens opgaver og forpligtelser

Stk. 1

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

Kommentar:

Vigtigt ved flytning- eller skift af tandlæge

Hvis den unge fritvalgs-patient (16 år+) skifter til anden tandlæge i samme kommune, skal der laves ny fritvalgsaftale mellem kommunen og den nye tandlæge. Der er enighed om, at det tilfalder den nye tandlæge at oplyse dette til patienten, når de modtager journalmateriale fra tidligere tandlæge. Dette gælder også ved ejerskifte på en fritvalgs-klinik.

Hvis den unge fraflytter kommunen, skal der indgås ny fritvalgsaftale mellem tandlægen og den nye bopælskommune.

Stk. 2

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

Stk. 3

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

Hvis der foretages henvisning, skal bopælskommunen orienteres. Tandlægen medvirker i kommunens arbejde med koordinering af tandplejen og udfærdiger årlig opgørelse til de enkelte kommuner om virksomheden på børne- og ungdomstandplejeområdet.

§ 6A. Tandlægenes forpligtigelse til kompetenceudvikling

Tandlæger (ydernummerindehavere), der tiltræder overenskomst mellem KL og Tandlægeforeningen om tandpleje for børn og unge under 18 år (**under 22 år hvis De er født i 2004 eller senere**) hos praktiserende tandlæger, er forpligtede til at overholde Tandlægeforeningens krav om dokumenteret efteruddannelse årligt.

Kommentar:

Faglighed og efteruddannelse

Der er enighed om, at faglighed ikke kan være bundet op i interne regler i en interesseorganisation. Det er ene og alene forankret i autorisationslovens bestemmelser om faglighed.

Derfor er der enighed om at tandlæger, der varetager tandpleje for børn og unge under 22 år i henhold til BUT-overenskomsten, forventes at holde sig fagligt opdateret gennem løbende efteruddannelse og efter Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinjer og vejledninger. Dette er en del af §17 i autorisationsloven.

Kapitel 4. Vilkår for praksisdrift

§ 7. Tandplejens omfang og honorering

Stk. 1

Tandplejeydelserne betales med følgende honorarer (grundhonorar 1. oktober 2006):

Nr.	Kode	Ydelser	Grundhonorar 2006	Honorar 01-04-2016
1.	0205	Førstegangsbesøg inkl. journaloprettelse	383,94	455,74
2.	0207	Statusundersøgelse	233,74	277,45
3.	0212	Fokuseret undersøgelse	178,43	211,80
4.	0204	Røntgenundersøgelse	119,20	141,49
5.	0208	Panorama og lignende røntgenundersøgelse	850,94	1010,07
6.	0225	Tilvænnning af barnet til tandpleje	205,26	243,64
7.	0211	Individuel forebyggende behandling	215,96	256,34
8.	0203	Tandrensning	272,28	323,20
9.	0226	Fissurforsøgling	222,33	263,91
10.		Tandfyldning (inkl. bunddækning)		
a.	0230	Ikke-kombineret fyldning i kindtand (amalgam)	218,96	259,91
b.	0231	Kombineret fyldning i kindtand (amalgam)	304,43	361,36
c.	0232	Dobbeltkombineret fyldning i kindtand (amalgam)	486,09	576,99
d.	0237	Modificeret glasionomer- og kompomerfyldning – enkeltfladet	392,39	465,77
e.	0234	Plast, enkeltfladet	392,39	465,77
f.	0235	Plast, flerfladet		
g.	0238	Modificeret glasionomer- og kompomerfyldning i mælkemolar – kombineret fyldning	495,81	588,53
h.	0239	Modificeret glasionomer- og kompomerfyldning i mælkemolar – dobbeltkombineret fyldning	565,87	671,69
	0270, 0271, 0272, 0274, 0275, 0277.	Gradvis ekskavering honoreres som fyldninger		
11.	0236	Metalkroner – præfabrikerede	988,06	1172,83

12.		Rodbehandling og rodfyldning (pr. tand)		
a.	0240	Pulpaoverkapning	264,77	314,28
b.	0241	Koronal amputation	307,39	364,87
c.	0242	Apikal amputation og rodfyldning i en kanal	731,43	868,21
d.	0243	Apikal amputation og rodfyldning i en kanal	329,14	390,69
e.	0244	Tillæg ved behandling af nekrotisk pulpa pr. behandlingsseance ud over 2	268,19	318,34
f.	0245	Akut oplukning til og nødvendig udrensning af rodkanaler som led i en afsluttet smertebehandling inkl. provisorisk dækfyldning, hvor behandling i øvrigt fuldføres af anden tandlæge.	307,39	364,87
13.	0250	Tandudtrækning inkl. lokalbedøvelse pr. tand	393,71	467,00
14.	0255	Operativt indgreb ekskl. bedøvelse	945,48	1122,28
15.	0265	Lokalbedøvelse	146,29	173,65
16.	0266	Lattergas (kvælstofforilteanalgesi) eller medicinsk sedering	182,86	217,05
17.	0264	Konsultation uden behandling	206,39	244,98
18.	0263	Diverse ydelser såsom vitalitetskontrol, traumekontrol og mindre nødbehandlinger m.m. (pr. ydelse). Behandlingens art skal fremgå af regningen.	111,61	132,48
19.	0260	Hvis receptudstedelse sker i forbindelse med behandling, er receptudstedelsen vederlagsfri. Receptudstedelse honoreres i andre tilfælde med	102,09	121,18
20.- 22		Nedenstående ydelser kan (uden forhåndsgodkendelse efter stk. 3) kun ydes til 16 og 17-årige:		
20.	0280	Paradontal undersøgelse og diagnostik.	627,47	744,81
21.	0222	Tandrodsrensning pr. tand	140,90	167,25
22.	0223	Udvidet tandrensning	373,01	442,76
23.	0209	OCR-blanket	85,33	101,29
24.	0262	Behandlingsforslag	234,57	268,00

Stk. 2

Grundhonorarer efter § 7, stk. 1, reguleres på samme måde som de honorarer, der er fastsat i Tandlægeoverenskomsten.

Stk. 3

Al anden behandling end nævnt i stk. 1 betales med individuelle honorarer. Behandlingen må først iværksættes, når tandlægens behandlingsforslag (inkl. honorarkrav) er godkendt af kommunen.

Stk. 4

Behandlingsforslag (inkl. honorarkrav) afgives på den blanket, som parterne har udarbejdet (bilag 2 til overenskomsten).

Behandlingsforslaget honoreres særskilt, jf. § 7, stk. 1, nummer 24.

Kommentar: Behandlingsforslag

Der er enighed om, at der ved behandlingsforslag (overslag) søges på den omtalte blanket, og behandlende tandlæge fremsender særskilt regning for ansøgningen – ydelseskode nr. 0262. Særskilt betyder, at honoreringen for behandlingsforslaget også betales, hvis behandlingen imødekommes.

Honoraret reguleres med lønreguleringsprocenten gældende for kommunernes tjenestemænd.

Stk. 5

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

Stk. 6

Uanset § 7, stk. 4, kan en tandlæge uden godkendelse i det nødvendige omfang foretage større nødbehandlinger og behandle akut opståede komplikationer, eksempelvis større traumer, bløddelslæsioner, lukning af fistel, refiksation af apparatur, behandling af infektion, efterbehandling af smerter (meche-behandling). Behandlingens art skal fremgå af regningen.

Stk. 7

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

Bemærkning:

§ 7, stk. 7, finder ikke anvendelse i forhold til patienter på 16-17 år (**ændret til 16-21 år**), som selv har valgt praktiserende tandlæger efter regler herom.

Vejledning om ydelsesbeskrivelser og honorarberegning

Sundhedsstyrelsen har den 1. oktober 2013 (**er ændret til juli 2016**) offentliggjort kliniske retningslinjer til brug i tandplejen. De kliniske retningslinjer omhandler henholdsvis fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen (indkaldeinterval) og behandling af sygdomme i væv omkring tænder og tandimplantater (parodontose).

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

registrerer tandlægerne i forbindelse med en fokuseret undersøgelse og en individuel forebyggende behandling, hvorvidt patienterne behandles for enten gingivitis, parodontitis, caries eller andet, f.eks. erosioner.

**Kommentar:
Indkald**

Vejledning om ydelsesbeskrivelser og honorarberegning

Sundhedsstyrelsen har udgivet nationale kliniske retningslinjer til brug i tandplejen. Den kliniske retningslinje for fastlæggelse af intervaller mellem diagnostiske undersøgelser i tandplejen (revideret juli 2016) vejleder tandlæger og tandplejere i at tilrettelægge diagnostiske undersøgelser efter individuelt behov baseret på patientens aktuelle sygdomsniveau og risikoprofil.

Retningslinjen har særligt fokus på de to store tandsygdomme: caries og marginal parodontitis (tandkødsbetændelse). Den anbefaler kategorisering af patienter i grønt, gult eller rødt spor afhængig af deres risikoprofil og aktuelle sygdomstilstand.

Vedr. intervaller:

Statusundersøgelser: 12-24 måneder

Fokuserede undersøgelser: første gang op til 9 måneder efter behandling, derefter 3-6 måneder indtil næste statusundersøgelse

Tandlæger og tandplejere, der varetager tandpleje for børn og unge under 22 år i henhold til BUT-overenskomsten, forventes at følge disse retningslinjer som led i kravet om faglig forsvarlighed.

Som et led i de tekniske ændringer er i øvrigt enighed om at tilstræbe, at kommunerne i deres kontrolindsats i forbindelse med afregning kan tage højde for patientbetingede afvigelser fra aftalte intervaller mellem fokuserede kontrolundersøgelser og statusydelser. Således sikres mulighed for, at patienten fortsat er berettiget til undersøgelse og behandling, selvom de tidsmæssige begrænsninger overskrides, hvis patienten har måttet ændre den, aftalte tid.

**Kommentar:
Afsnit er forældet**

Overgangsordning:

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

Fokuseret kontrolundersøgelse gives i de situationer, hvor der forud for overenskomstens ikrafttrædelse er fundet aktiv sygdom, og patienten er indkaldt til kontrol efter:

- Individuel forebyggende behandling eller anden behandling
- Årsydelse (klinisk undersøgelse)

Såfremt en patient er indkaldt til en kontrol efter almindelig parodontalbehandling eller en udvidet parodontalbehandling gives endvidere den nye kontrolydelse fokuseret kontrolundersøgelse.

Er patienten indkaldt til klinisk undersøgelse, gives i stedet en statusundersøgelse og/eller et førstegangsbesøg inkl. journaloprettelse, såfremt betingelserne herfor er

opfyldt.

~~Er patienten indkaldt til almindelig parodontalbehandling/udvidet parodontalbehandling, gives evt. parodontal undersøgelse og diagnostik, individuel forebyggende behandling, udvidet tandrensning og/eller tandrodsrensning, såfremt betingelserne herfor er opfyldt.~~

Ad nr. 1. Førstegangsbesøg inkl.. journaloprettelse (ydelseskode 0205)

Kommentar:

Begrebet ”førstegangsbesøg”

Ydelsen kan kun anvendes og honoreres ved barnets allerførste besøg i regi af børne- og ungdomstandplejen, typisk i kommunal tandpleje i de første leveår.

Ydelsen finder ikke anvendelse ved:

- Tandlægeskift (hverken kommunalt eller privat)
- Overgang til fritvalgsordning hos privat tandlæge
- Kommunal visitation til privat praksis, når journalmateriale modtages fra tidligere behandler

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

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

Endvidere foretages en undersøgelse, hvor følgende registreres:

- Bedømmelse af barnets nuværende sundhedstilstand.
- Registrering af opståede afvigelser fra det normale i hovedform, ansigt, kæbe og kæbeled.
- Registrering af afvigelser fra det normale i hele mundslimhinden.
- Bedømmelse af barnets mundhygiejne og tandstatus som helhed.

- Registrering af tandskiftets udvikling.
- Registrering af bidforhold med vurdering af kæbevækst, pladsforhold, sammenbid, læbelukke, muskelfunktion og iagttagelse af funktionelle uvaner.
- Registrering af anormale forhold vedrørende tændernes størrelse og form, specielt sammensmeltning og invaginationsdannelse.
- Registrering af misdannelser og forkalkningsforstyrrelser af tandemaljen.
- Registrering af tandlid og mekaniske læsioner af tænderne med følgetilstande.
- Registrering af caries og følgetilstande.
- Registrering af tidligere udførte tandfyldninger og andre foretagne behandlinger.
- Registrering af forekomst af tandbelægning og tandsten.
- Registrering af tandkødets og tandstøtteapparatets tilstand.
- De registrerede fund optegnes i den for barnet oprettede journal.

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

Ad nr. 2. Statusundersøgelse (ydelseskode 0207)

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, 2013 (juli 2016).
- Generel opfølgning af den almene forebyggelse med understøttelse af egenomsorg om nødvendigt.

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, jf. § 7, stk. 1, pkt. 17.

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, 2013.

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

Ydelsen må ikke forekomme sammen med ydelseskode 0212. Ydelsen kan foretages med et interval på mellem 12 til 24 måneder.

Kommentar: Indkald intervaller

Der er enighed om anbefalede indkald jf. risikoprofil: RØD 12 mdr., GUL 16-18 mdr., GRØN 20-24 mdr. – og altid efter kommunens sundhedsplan.

Ad nr. 3. Fokuseret undersøgelse (FU) (ydelsesnummer 0212).

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 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.

Bemærkninger:

Intervaller mellem udført behandling og første fokuseret undersøgelse kan under hensyntagen til patientens orale sygdomsniveau og risikoprofil være op til 9 måneder. Fokuseret undersøgelser kan herefter gentages inden for 3-6 måneder indtil næste statusundersøgelse.

Kommentar:

Intervaller for FU

NB! Intervaller og ydelsesbeskrivelse er forskellig fra voksenstandplejen.

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, 2013.

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

Ved anvendelse af kode tilføjes behandlingskode 1010 (gingivitis), 1011 (parodontose) 1012 (caries) eller 1013 (andre fx erosioner).

Ydelsen må ikke forekomme sammen med ydelseskode 0205, 0207 og 0211.

Ydelsen skal forudgås af en af følgende ydelser: ydelseskode 0211, 0280 eller en behandlingsydelse.

Ydelsen kan forudgås af en ydelseskode 0212.

Ad nr. 6. Tilvænnning af barnet til tandpleje (ydelseskode 0225)

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

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

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

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

Kommentar:

Tilvænnning

Der er enighed om, at ”særlige tilfælde” er: Tilvænningsydelsen kan undtagelsesvist anvendes ved nødbehandling af børn under 10 år eller børn med neuropsykiatriske diagnoser (fx autisme, ADHD) eller kognitive funktionsnedsættelser.

Ad nr. 7. Individuel forebyggende behandling (ydelseskode 0211)

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 belægninger 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 afpudsnes 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.

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.

Ved anvendelse af kode tilføjes behandlingskode 1010 (gingivitis), 1011 (parodontitis) 1012 (caries) eller 1013 (andre f.eks. erosioner).

Ydelsen må ikke forekomme sammen med ydelseskode 0212.

Ydelsen kan tages sammen med/efter ydelseskode 0205, 0207 eller ydelseskode 0280, hvis patienten ud fra tandplejerens faglige vurdering kategoriseres i gult eller rødt spor.

Ad pkt. 8. Tandrensning (ydelseskode 0203)

Indikation

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

Kommentar:

Tandrensning

Tandrensningen er enten forebyggende eller kurativ - altid sammen med SU/FU og altid på klar indikation, som skal fremgå af journalen

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.

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 0223.

Ydelsen skal tages i samme behandlingsforløb som 0205, 0207, 0212 eller 0280 evt. i kombination med 0211.

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

Ydelsen kan ikke anvendes ved tandrensning af udelukkende kosmetisk art.

Ad pkt. 9. Fissurforsøgling (ydelseskode 0226)

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

Bemærkning

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

Kommentar:

Fissurforsøgling

Der er enighed om at fissurforsøgling også kan anvendes på 3. molar i perioden 16-21 år.

Ad nr. 10. Tandfyldning (ydelseskode 0230 – 0239 og 0270 – 0277)

Udføres i samme behandlingsperiode to eller flere fyldninger på samme flade af en tand, kan disse kun anføres og beregnes som én fyldning. En fyldning, der strækker sig over flere af tandens flader, kan ligeledes kun anføres og beregnes som én fyldning.

Ved kombineret fyldning i kindtand forstås:

En fyldning i en kindtand, der strækker sig fra tandens tyggeflade ned mod tandkødet på en af tandens andre flader.

Ved dobbeltkombineret fyldning i kindtand forstås:

En fyldning i en kindtand, som fra tandens tyggeflade strækker sig ned mod tandkødet på to af tandens andre flader.

Bemærkning:

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 ikke beregnes særskilt honorar.

Kommentar:

Nedenstående tekst er forældet

~~Tandfyldningsmaterialer~~

~~De af tandlægen anvendte materialer skal være CE-mærket, jf. direktivet om medicinsk udstyr (93/42 EEC). Efter miljøministeriets bekendtgørelse nr. 627 af 1. juli 2003 og Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9670 af 30. september 2008 kan plast finde anvendelse ved alle typer tandfyldninger. Ved førstegangsfyldninger, hvor der ikke anvendes glasionomer, skal det primære valg være plastmateriale.~~

~~Der kan ikke opnås tilskud til kosmetiske fyldninger.~~

~~Amalgamfyldningsmaterialers overenskomstmæssige anvendelsesområde~~

~~Sølvalgammalfyldningsmateriale kan anvendes i blivende kindtænder i de tilfælde, hvor det er åbenbart, at en fyldning i dette materiale vil have den bedste holdbarhed.~~

~~Disse tilfælde er afgrænset til tandbehandlinger med:~~

- ~~1. manglende mulighed for tørlægning,~~
- ~~2. vanskelig tilgængelighed af kavitet,~~
- ~~3. speciel stor kavitet, eller~~
- ~~4. stor afstand til nabetand.~~

Glasionomers overenskomstmæssige anvendelsesområde

Glasionomer kan anvendes i samtlige tænder:


Ved fyldningsterapi af gingivale cariesangreb, ussurer, ved tunnel- og brøndpræparationer, som isolations- og opfyldningsmateriale, som provisorisk fyldningsmateriale i forbindelse med gradvis ekskavering i samtlige tænder, samt til alle typer fyldninger i primære tænder ved restaureringer af læsioner på præmularers og molarers approksimale flader.

Denne faglige formulering dækker over følgende:

Glasionomer kan anvendes på samtlige tænder som fyldningsmateriale ved fyldninger forårsaget af cariesangreb tæt på tandkødsranden, efter tandbørstningsskader og ved tunnel- og brøndudboring til fyldninger, ved tandfyldninger i de små og store

kindtænders sideflader, hvor tyggefladen ikke inddrages i fyldningen, samt på samtlige tænder som midlertidigt fyldningsmateriale i forbindelse med trinvis rensning af cariesangrebet (hullet).

Modificeret glasionomer (fx kompomer) og plastmaterialers overenskomstmæssige anvendelsesområde.

Modificeret glasionomer kan anvendes som beskrevet ved glasionomer. Desuden kan det anvendes til fyldningstyperne klasse I og II på præmolar  ved flerfladet trinvis ekskavering.'

Kommentar:

E-plast som cement

Gælder kun reparation/recementering. Specielt for BUT og gælder ikke i voksentandplejen. Er retentionstråd deformet - bør overvejes hver gang - og tråd seponeres og ny påsættes.

Plastfyldningsmaterialers overenskomstmæssige anvendelsesområde

Plastfyldningsmaterialer kan anvendes:

- I kavitettstyperne III og IV
- I kavitettstype V i samtlige tænder.
- I kavitettstype I og II i samtlige molarer og præmolarer.
- **Reparationer af retentioner. Afregnes maksimalt for fem enkeltfladet plastfyldninger desuagtet hvor mange hæftelser, som behandlingen kræver.**

Denne faglige formulering dækker over følgende:

1. Ved tandfyldning på for- og hjørnetænders sideflade og ved tandfyldning på for- og
2. hjørnetænders sideflade, hvor en af tandens andre flader også må inddrages i udboringen og fyldningen. Ved tandfyldning på flade mod læbe og tunge i samtlige tænder.
3. Ved tandfyldning på tyggeflade i samtlige kindtænder. Fyldningen skal have en sådan udstrækning på tyggefladen, at kontakten mellem over- og underkæbens tænder samt underkæbens bevægelsesmønster ikke påvirkes af slid på fyldningen.

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

Gradvis ekskavering Indikation

Formålet med gradvis ekskavering af dybe cariesangreb er at reducere risikoen for endodontisk behandling ved at reducere cariesprocessens progressionshastighed og dermed øge pulpas mulighed for dannelse af sekundær dentin.

Gradvis ekskavering kan foretages i to eller flere seancer, hvor den kliniske undersøgelse og/eller røntgenoptagelser viser, at der ved fuldstændig ekskavering er risiko for perforation med deraf følgende endodontisk behandling.

Ydelsesbeskrivelse

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

Efter 4-8 måneders forløb fjernes fyldningen, og cariesprocessen ekskaveres færdig. Den dybere del af kaviteten afdækkes om nødvendigt med et calciumhydroxydholdigt produkt, hvorefter den endelige restaurering fremstilles. Behandlingen kan udføres i to eller flere seancer.

Bemærkning:

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

Ydelsen finder kun anvendelse i permanente tænder.

Ad nr. 12 Rodbehandling og rodfyldning (pr. tand). (Ydelseskode 0240 – 0245)

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

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

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

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

Der kan ikke beregnes særskilt honorar for devitaliserende, desinficerende eller andre præparater, der som led i en rodbehandling appliceres på pulpa, i cavum pulpae eller i rodkanalen.

Akut oplukning dækker over den akutte smertebehandling af tand med 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.

Bemærkning:

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

Ad nr. 13. Tandudtrækning inkl. lokalbedøvelse pr. tand (ydelseskode 0250)

Bemærkning:

Den nødvendige lokalbedøvelse er inkluderet i honoraret.

Standstning af evt. blødning efter en tandekstraktion er inkluderet i honoraret, medmindre patienten har forladt klinikken for først senere på dagen respektive en følgende dag at henvende sig til tandlægen for at få standset en på ny opstået blødning.

Ad nr. 14. Operativt indgreb ekskl. bedøvelse (ydelseskode 0255)

Ydelsesbeskrivelse

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

Bemærkning:

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

Fjernelse af visdomstænder ved operativt indgreb

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

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

Kommentar:

Amotio, fjernelse af retinerede visdomstænder i BUT

Ved særligt kostbare behandlingsydelser forstås større kirurgiske indgreb i mundhulen, herunder operativ fjernelse af visdomstænder, samt ydelser for hvilke der ikke er fastsat takster i overenskomsten. Derfor skal der ansøges for amotio i aldersgruppen 18-21 år og amotio dækkes ikke af BUT-ydelsen Operativt indgreb ekskl. bedøvelse (ydelseskode 0255).

Kommunen kan fastsætte referencepris for en amotio af 3. molar og den privatpraktiserende tandlæge kan kræve et ”medkøbshonorar” fra patienten hvis referenceprisen ikke dækker tandlægens honorar.

Der er enighed om at patienter som ikke ønsker at dække denne merudgift skal oplyse som at de kan genindtræde i den kommunale tandpleje efter gældende regler.

Ad nr. 15. Lokalbedøvelse (ydelseskode 0265)

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

Bemærkning:

Der kan kun opkræves ét honorar pr. analgeseret område.

Ad pkt. 16. Lattergas (Kvælstofforilteanalgesi) eller medicinsk sedering (ydelseskode 0266)

Honoreres pr. besøg.

Bemærkning til nr. 15 og nr. 16:

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

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

Ad nr. 17. Konsultation uden behandling (ydelseskode 0264)

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

Ad nr. 18. Diverse ydelser (ydelseskode 0263)

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

Kommentar:

Diverse-ydelsens anvendelse

Der er enighed om, at denne ydelse kan forekomme flere gang på samme regning for samme tand og behandling på flere tænder. Det skal tydeligt fremgå af journalen/regningen, hvad ydelsen dækker, fx traumekonsultation og igen som vitalitetstest og reponering af tand etc.

Vigtigt – ydelsen skal være sammen med mindst én anden BUT ydelse.

Ad nr. 20. Parodontal undersøgelse og diagnostik (PUD) (ydelsesnummer 0280)

Indikation

Ydelsen kan anvendes, når der ved et førstegangsbesøg inkl. journaloprettelse 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 tillige med orientering af patienten om undersøgelsens resultat, muligheder for behandling, behandlingsplan samt prognoser.

Bemærkninger:

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

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

om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler.
Ydelsen skal forudgås af ydelseskode 0205 eller 0207.

Ad nr. 21. Tandrodsrensning (ydelseskode 0222)

Indikation

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

Ydelsesbeskrivelse

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

Bemærkninger:

Ydelsen er honorarmæssigt opdelt efter antal behandlede tænder.

Ydelsen skal være forudgået af ydelseskode 0205, 0207, 0212 eller 0280.

Ydelsen kan fremgå sammen med ydelseskode 0211 og 0223.

Ad nr. 22. Udvidet tandrensning (ydelseskode 0223)

Indikation

Udvidet tandrensning kan anvendes ved forekomst af marginal parodontitis hvor der på minimum to tænder er konstateret et klinisk fæstetab på 2 mm eller mere og pochedybde på mindst 4 mm med inflammation (blødning og/eller pus ved sondering).

Ydelsesbeskrivelse

Ydelsen indeholder fjernelse af bløde, hårde og farvede belægninger på kliniske kroner, restaureringer og tandrødder med pocher på mindst 4 mm. Ydelsen omfatter honorarmæssigt hele tandsættet.

Bemærkninger:

Ydelsen kan anvendes som selvstændig ydelse ved immunologiske eller hormonelt betingede fordybde pocher eller efter et førstegangsbesøg inkl. journaloprettelse, statusundersøgelse, parodontal undersøgelse og diagnostik, fokuseret undersøgelse eller sammen med en individuel forebyggende behandling. Ydelsen kan suppleres med de nødvendige tandrodsrensninger.

Ydelsen skal være forudgået af ydelseskode 0280, medmindre ydelsen, jf. ovenfor, er anvendt som en selvstændig ydelse.

Ad nr. 23. OCR-blanket (ydelseskode 0209)

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

Kapitel 5. Økonomi og afregning

§ 8. Afregning

Stk. 1

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

Bemærkning:

Antallet af regningseksemplarer kan aftales lokalt.

Eventuelt anden afregningstermin/-interval kan aftales lokalt.

Stk. 2

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

Stk. 3

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

§ 8A. Tandlægenes fremsendelse af data

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

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

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

Bemærkning:

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

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

Kapitel 6. Udvalg

§ 9. Børne- og ungdomstandplejeudvalg

Stk. 1

Efter anmodning fra en kommune eller fra den af Tandlægeforeningens kredsforeninger, som repræsenterer de tandlæger, der har indgået aftaler med

kommunen efter denne overenskomst, oprettes i kommunen et børne- og ungdomstandplejeudvalg. Til at indtræde i udvalget udpeger kommunalbestyrelsen 2 eller 3 medlemmer. Til at indtræde i udvalget udpeger Tandlægeforeningens kredsforening 2 eller 3 medlemmer; udpegelsen skal ske blandt de tandlæger, der har indgået aftaler med kommunen efter denne overenskomst.

Kommentar:

BUT-udvalg (Børne- og Ungdomstandpleje-udvalg)

ATO og PTO anbefaler, at der i kommuner med privatpraktiserende tandlæger med BUT-aftale nedsættes et lokalt BUT-udvalg. Anmodningen kan komme fra de praktiserende tandlæger med BUT-aftale og er ikke koblet op på nogen fagpolitisk repræsentation.

Sammensætning:

Kommunen udpeger 2-3 medlemmer

De privatpraktiserende tandlæger, der har indgået aftale med kommunen, udpeger 2-3 medlemmer blandt sig.

Udvalgets opgaver:

BUT-udvalget søger at bilægge konkrete uoverensstemmelser om:

Fortolkning og anvendelse af BUT-overenskomsten

Den praktiske gennemførelse af bestemmelserne om forhåndsgodkendelse

Tandlægenes behandlingsmønster i forhold til overenskomstens rammer

Den lokale gennemførelse af Sundhedsstyrelsens retningslinjer

Indkaldesintervaller: Før kommunen udsender generelle retningslinjer om hyppigheden af indkaldelse af børn og unge til tandpleje, bør disse forelægges BUT-udvalget til udtalelse.

Praktisk: Tandlægenes deltagelse i BUT-udvalgsmøder er vederlagsfrit, og der udarbejdes mødereferater.

Stk. 2

Udvalgets opgave er at søge at bilægge konkrete uoverensstemmelser om:

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

Bemærkning:

Kommunerne kan fastsætte generelle retningslinjer omkring hyppigheden af indkaldelse af børn og unge til tandpleje. Før kommunen udsender sine generelle retningslinjer, forelægges disse det lokale BUT-udvalg til udtalelse.

Stk. 3

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

Stk. 4

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

Stk. 5

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

Stk. 6

Mødereferatet efter stk. 5 skal angive

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

Stk. 7

Tandlægenes deltagelse i møder i udvalget er vederlagsfrit.

Kapitel 7. Bilæggelse af uenigheder

§ 10. Mægling og sanktionsmuligheder

Stk. 1

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

Stk. 2

Hvis overenskomstens parter er enige herom, har de adgang til

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

§ 11. Voldgift

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

Kapitel 8. Ikrafttrædelse og opsigelse

§ 12. Ændringer i overenskomstens vilkår

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

§ 13. Ikrafttræden og opsigelse

Stk. 1

København, den 21. marts 2016 Denne overenskomst træder i kraft den 1. april 2016.

Overenskomsten kan af hver af parterne opsiges med 3 måneders varsel til udløb den 31. marts, dog tidligst til 31. marts 2019, jf. dog stk. 2.

Stk. 2

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

Stk. 3

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

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

For

KL

Michael Ziegler

Tine Torslev From

For

Tandlægeforeningen

Freddie Sloth-Lisbjerg

Joakim Lilholt

Protokollat nr. 1 - Befordringsudgifter

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

For så vidt angår nødbehandling, henvises til § 4 A. stk. 3.

Protokollat nr. 2 - Frit valg og overenskomstens anvendelsesområde mv.

Parterne er enige om, at:

1. overenskomst om tandpleje for børn og unge under 18 år hos praktiserende tandlæger (BUT-overenskomst) også gælder for unge på 16 og 17 år, der vælger at modtage tandpleje i privat praksis,
2. de privatpraktiserende tandlæger fremsender regning for unge på 16 og 17 år – dels til kommunen for tilskud på 100 % og dels til forældrene for egenbetaling af evt. tilvalgt ydelse,
3. i tilfælde af udført nødbehandling af en anden end patientens sædvanlige tandlæge er denne tandlæge berettiget til at fremsende hele regningen til bopælskommunen,
4. beløbene på regningerne afrundes til hele kr. efter ”høkermodellen”,
5. hvis kommunerne kræver indberetning af mere end det lovpligtige antal OCR-blanketter, betaler kommunerne 100 % for udfyldelse af de ekstra blanketter,
6. hvis tandlægen finder det fagligt begrundet at udføre behandling på 16-17 årige, som ikke er dækket af overenskomsten, skal tandlægen søge om godkendelse af denne behandling, inden den iværksættes, med henblik på opnåelse af 100 % tilskud til den ansøgte behandling,
7. § 7, stk. 7, finder ikke anvendelse i forhold til patienter på 16 og 17 år, som selv har valgt praktiserende tandlæge efter reglerne herom,
8. hvis forældrene ønsker behandling, der ikke er fagligt begrundet, betaler forældrene 100 %,
9. hvis forældrene vælger en dyrere behandling end ydelserne angivet i BUT-overenskomstens § 7, betaler kommunerne for 16-17 årige 100 % af de i overenskomsten fastsatte priser for ydelserne nævnt i § 7 (tilkøb),
10. i kommuner, som har valgt udlicitering, vil 16 og 17 årige, som vælger anden privatpraktiserende tandlæge, være omfattet af BUT-overenskomsten,
11. BUT-overenskomstens bestemmelser om nødbehandling hos en anden end patientens sædvanlige tandlæge finder også anvendelse i kommuner, som har udliciteret tandplejen,
12. såfremt forældrene skal foretage en egenbetaling, jf. ovenfor, ydes betalingen af tandlægen fra kommunen efter overenskomstens bestemmelser, dog uafhængigt af tidspunktet for forældrenes betaling til tandlægen.