

Anvendt trygdelovgivning i praksis

Endringene i forskriften til folke-trygdlovens § 5–6 som ble gjen-nomført 1. januar, er etter hvert blitt godt kjent for de fleste. NTFs sekretariat får likevel en del henvendelser fra medlemmene om hvordan disse endringene skal tolkes, og enkelte spørsmål gjentar seg så ofte at det kan være av interesse å gi dem generell omtale.

Bittskinner skal nå være harde for å utløse trygdestønad. Dette innebærer at NTI-skinne ikke lenger er refusjonsberettiget. Behandling med hard hel-dekkende bittskinne refunderes etter takst 912, med inntil 1 300 kroner for tannlegens behandling og inntil 740 kroner for tanntekniske utgifter. Man skal være oppmerksom på at diagnosen temporomandibulær dysfunksjon kan utløse trygdestønad til muskelrelakserende behandling (for eksempel instruksjon i muskelfunksjonsøvelser). Da ytes det stønad etter takst 912 med inntil kr 1 300.

Ved behandling av temporomandibulær dysfunksjon som kommer inn under takst 912 ytes det ikke tillegg for undersøkelse og etterkontroll, dette inngår i takst 912. Det gis heller ikke stønad til avtrykk og modeller, som er omfattet av grunntaksten på 1 300 kroner. Ved bruk av takst 912 gis det i tillegg stønad til nødvendige røntgenundersøkelser.

Rehabilitering av tannsett ved tanntap som følge av marginal periodontitt kan utløse stønad etter takst 1107, punktene a-g. Lager man proteser er stønaden enkel, det gis faste summer for forskjellige protesetyper under bokstavene a-c. For eksempel refunderes delprotese med 3 600 kroner uavhengig av protesens utstrekning.

Broer er litt mer komplisert, men stønaden er også her stykkprisberegnet. Ved

broer gis det en stønad på 4 100 kroner for hver tann som går tapt pga. marginal periodontitt og som skal erstattes. Det ytes ikke stønad til pilarer, mellom-ledd eller tannteknikerkostnader.

Broer refunderes som hovedregel bare i området fra femmer til femmer. I de tilfellene det er nødvendig å bruke pilarer lenger bak, skal dette begrunnes og dokumenteres i søknaden. Tanken bak denne regelen er at rehabilitering av alle seksere og syvere ikke er nødvendig for god bittfunksjon. I de tilfellene en gjenstående sekser er eneste bakre forankring, skal man sende en god faglig begrunnelse sammen med søknaden, alltid vedlagt gode og velfikserte røntgenbilder og gjerne gipsmodeller som dokumentasjon. Det er nyttig med kliniske foto også. Slik dokumentasjon er således bare nødvendig i unntakstilfeller. Vanligvis er det nok å dokumentere diagnosen marginal periodontitt med røntgen av aktuelle tann/tenner, og utskrift av journal som omtaler tannen/tennene med diagnose.

Hvis broen senere må utvides, gis det bare ny stønad til de tennene som er tapt på grunn av marginal periodontitt *etter at første bro er sementert*. Det gis altså ikke ny stønad for de tennene som allerede var tapt første gang bro ble fremstilt.

Implantater refunderes med 4 900 kroner for første implantat og 2 500 kroner for hvert av de øvrige når kirurg eller periodontist setter inn implantatene. Hver distanse refunderes med kr 615 i tillegg. Dessuten gis det for broprote-tikk 4 100 kroner for hver tapt tann på grunn av marginal periodontitt, se foregående. En 6-ledds bro på 3 implantater til erstatning for 3 tapte tenner vil altså kunne gi en stønad på kr 12 300 for tapte tenner, kr 9 900 for innsetting av implantater og kr 1 845 for distanser, totalt kr 24 045.

Forutsetningen for at dette skal

gjelde er at *både* kirurgidelen og prote-tikkdelen utføres av operatører som er godkjente spesialister eller er kompetansegodkjente gjennom Sosial- og helsedirektoratet. Forutsetning nummer to er at de manglende tennene må være mistet etter 1. mai 2002, og at behandlingen må være påbegynt etter 1. oktober 2003. Denne siste forutsetningen vil miste sin betydning ettersom årene går.

Kombinasjoner. Hvis det skal lages en midlertidig protese og senere en bro, vil stønaden bli en engangssum for protesen (3 600 kroner for delprotese, 3 100 for helprotese), og deretter 4 100 kroner for hver på forhånd tapt tann når broen fremstilles. Eventuelle distanser kan komme i tillegg.

Hvis man preparerer for to støpte (patent)kroner, for eksempel to hjørnetenner i underkjeven, og erstatter tapte tenner i front og/eller bakover med en delprotese, regnes ikke (patent)kronene som fast protetikkk fordi de ikke erstatter tapte tenner. Likevel kan man få refusjon på 4 100 kroner tilsvarende én tapt tann for (patent)kronene i tillegg til 3 600 kroner for delprotesen. Forutsetningen er at protese-festene er kroner.

Dersom man fremstiller bro i en del av kjeven og delprotese i en annen, refunderes løsningene uavhengig av hverandre, slik at fast protetikkk gir stønad på 4 100 kroner per tapt tann mens protesen refunderes med kr 3 600.

Omgjøring utløser ikke ny stønad. Vær oppmerksom på at hvis bro må fjernes og erstattes med protese, utløses stønad bare når broen må fjernes på grunn av at en eller flere av pilarene går tapt pga. marginal periodontitt.

I tillegg til takst 1107 a-g gis det stønad til undersøkelse, anestesi, røntgen og andre generelle tjenester på vanlig måte under forutsetning av at rehabiliteringsbehandlingen godkjennes.

Oversikt over trygdestønad og tilskudd til forskjellige typer tannbehandling finnes på NTFs nettsted www.tannlegeforeningen.no under Trygdespørsmål.

Aril Jul Nilsen