

Endring i trygdelovgivningen fra 1. september i år:

Mindre papirarbeid for tannlegene

Kravet om forhåndsgodkjenning for tannbehandling under folketrygdlovens § 5–6 er bortfalt. Endringen gjelder det som tidligere het ubetinget og betinget pliktmessig ytelse. Disse begrepene bortfaller også fra og med 1. september.

I brev av 13. august til landets tannleger fra NAV heter det at det nå er tannlegen selv som skal vurdere om pasienten har krav på dekning etter folketrygdlovens § 5–6, og på forespørsel dokumentere sine vurderinger. Når så det som, etter tannlegenes vurdering, er stønadsberettiget behandling er utført, sender enten tannlegen eller pasienten refusjonskravet til NAV Helsetjenesteforvaltning.

Det er med andre ord den vurdering tannlegen gjør som vil være avgjørende for om refusjonskravet blir fremsatt eller ikke. I neste omgang, ved utbetaling, vil NAV kontrollere om tannlegens vurderinger var korrekte. Tannlegen må derfor journalføre diagnose og begrunnelse for behandlingsvalg. Begge deler må kunne dokumenteres og være i tråd med lovgivningen.

I brevet sier NAV at den nye ordningen vil føre til mindre administrasjon for tannlegene, raskere behandling for pasientene, og at fordelene med å inngå direkte oppgjørsavtaler blir større.

Oppfordring til direkte oppgjør

Avtale om direkte oppgjør innebærer at alle krav som gjelder stønad til tannbehandling etter § 5–6 utbetales direkte

til tannlegen. Tannlegen kan da ikke kreve at pasienten dekker den delen av honoraret som trygden dekker. Dette er til fordel for pasientene, som slipper å legge ut beløp, som de senere får refundert fra NAV.

NAV sier at de arbeider med å utvikle en løsning som gjør det mulig for tannlegen å sende oppgjørene elektronisk. Når en elektronisk løsning blir innført kan tannlegen få rask forløpende utbetaling, sier NAV, men inntil videre sendes oppgjørene manuelt.

Arbeids- og velferdsdirektoratet vil gjerne at så mange tannleger som mulig inngår avtale om direkte oppgjør. De sier at alle tannleger som behandler pasienter med rett til refusjon etter folketrygdloven kan ha direkte oppgjør med NAV Helsetjenesteforvaltning i den regionen tannlegepraksisen hører hjemme. Med brevet fra NAV datert 13. august fulgte en oppskrift på hvordan en som tannlege går frem for å få en slik avtale, inkludert et skjema for utfylling.

Fortsatt søknadskrav for behandling hjemlet i § 5–22

Det er i forbindelse med kirurgisk og periodontal behandling, ganespalte, traume ved epilepsi, kreft i munnhulen, kjeveortopedi, yrkes- og skoleskader, rehabilitering etter marginal periodontitt, sjeldne medisinske tilstander og infeksjonsforebyggende behandling ved hiv, organtransplantasjon og hjerteoperasjon at søknadskravet nå er bortfalt.

Det må fremdeles søkes for tannbehandling etter folketrygdlovens § 5–22, som gjelder: Agenesier, utviklingsfeil i dentin eller emalje, munn-tørrehet, alvorlig psykisk sykdom, allergier, spiserør-, mage-tarmlidelser og andre ervervede lidelser omtalt under denne paragrafen.

To kategorier sjeldne tilstander

Også med virkning fra 1. september, er det gjort endringer i diagnoselisten for sjeldne medisinske tilstander. Diagnosene er delt inn i én A- og én B-liste, inneholdende henholdsvis 189 og 14 tilstander eller diagnoser. I A-listen er det allerede på forhånd definert en årsakssammenheng mellom diagnose og tannbehandlingsbehov. For diagnosene på B-listen må tannlegen vurdere sannsynligheten for at det foreligger en årsakssammenheng mellom diagnosen og behandlingsbehovet. Der tannlegen finner at det er årsakssammenheng vil behandlingen være refusjonsberettiget innenfor gjeldende takster.

Ellen Beate Dyvi