

Från: Registrator <Registrator@tlv.se>
Skickat: den 18 mars 2026 10:00
Till: Registrator
Ämne: [extern] Remiss av förslag till föreskrifter om ändring i TLV:s föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2025:68) om statligt tandvårdsstöd

Bifogade filer: Missiv med sändlista föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd 2027.pdf; Bilaga 1 - Förslag till ändring av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter.pdf; Bilaga 2 - Konsekvensutredning - HSLF-FS 2026_XX.pdf; Bilaga 3 - Appendix - konsekvensutredning per ändringsförslag 2026_XX.pdf; Bilaga 4 - TLVs modell för beräkning av referenspriserna.pdf

Uppföljningsflagga: Följ upp
Flagga: Har meddelandeflagga

Kategorier: Rigmor
AppServerName: public360_prod
DocumentID: RR 2026-70:01
DocumentIsArchived: -1

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV), översänder härmed förslag till föreskrifter om ändring i verkets föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2025:68) om statligt tandvårdsstöd. Ändringarna föreslås träda i kraft den 15 januari 2027. Synpunkter på förslaget ska vara TLV tillhanda senast den 24 april 2026.

Vänliga hälsningar

Registrator

TLV, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
Dental and Pharmaceutical Benefits Agency
Box 225 20 [Fleminggatan 14], 104 22 Stockholm

www.tlv.se



Mesta möjliga hälsa för skattepengarna

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
Stockholm 2026-03-17

Diarienummer 00520/2026

Enligt sändlista

REMISS

Förslag till ändring och omtryck av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2025:68) om statligt tandvårdsstöd, till den 15 januari 2027

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV), översänder härmed förslag till föreskrifter om ändring i verkets föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2025:68) om statligt tandvårdsstöd.

Ändringarna föreslås träda i kraft den 15 januari 2027.

Synpunkter på förslaget ska vara TLV tillhanda senast den **24 april 2026**.

Skicka gärna ert yttrande med e-post till registrator@tlv.se. Vi är tacksamma om ni kan skicka ert yttrande i Word-format för att underlätta vårt sammanställningsarbete. Om ni önskar kan ni även skicka en PDF-fil eller ett undertecknat exemplar per post. Var vänlig och ange vårt diarienummer i svaret.

Frågor under remisstiden kan ställas till berörda kontaktpersoner, se konsekvensutredningen.

På Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets vägnar

Hanna Abrahamsson
Chefsjurist

Bilagor:

- Förslag till ändring av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2025:68) om statligt tandvårdsstöd.
- Konsekvensutredning
- Appendix med förslag om ändringar i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd – med detaljerad beskrivning av respektive förslag.
- TLV:s modell för beräkning av referenspriserna i det statliga tandvårdsstödet.

Sändlista

<i>Berörda myndigheter</i>
Folkhälsomyndigheten
Försäkringskassan
Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
Integritetsskyddsmyndigheten
Konsumentverket
Läkemedelsverket
Myndigheten för vård- och omsorgsanalys
Regelrådet
Socialstyrelsen
Statens beredning för medicinsk och social utvärdering
Strålsäkerhetsmyndigheten
<i>Organisationer inom odontologi</i>
Fackförbund med odontologisk inriktning
Svenska Tandsköterskeförbundet
Sveriges Tandhygienistförening
Sveriges Tandläkarförbund
Sveriges Tandteknikerförbund
Tandläkare - Egen verksamhet TEV
Tjänstetandläkarna
Odontologiska högskolor
Institutionen för odontologi Göteborg
Institutionen för odontologi Stockholm
Institutionen för odontologi Umeå
Tandhygienistutbildningen Jönköping
Tandhygienistutbildningen Karlstad
Tandhygienistutbildningen Kristianstad
Tandvårdshögskolan Malmö
Specialistföreningar
Svensk förening för bettfysiologi
Svensk förening för cariologi
Svensk förening för odontologisk radiologi
Svensk förening för oral protetik
Svensk förening för orofacial medicin
Svensk käkkirurgisk förening
Svenska endodontiföreningen
Svenska ortodontiföreningen
Svenska parodontologföreningen
Sveriges privata specialisttandläkare

<i>Övriga remissinstanser</i>
Föreningen svensk dentalhandel
Funktionsrätt Sverige
Privattandläkarna
PRO
SKR
SPF
Svensk samhällsodontologisk förening
Sveriges Folktandvårdsförening
Sveriges Konsumenter
Vårdföretagarna

För kännedom till systemleverantörerna av journalsystem för tandvård

Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m.

ISSN 2002-1054, Artikelnummer 17326xxxHSLF

Utgivare: Chefsjurist Pär Ödman, Socialstyrelsen

Föreskrifter om ändring i Tandvårds- och läkemedelsförmåns- verkets föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2025:68) om statligt tandvårdsstöd;

beslutade den X xxx 2026.

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket föreskriver med stöd av 2 och 28 §§ förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd i fråga om verkets föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2025:68) om statligt tandvårdsstöd

dels att 1 och 5 a §§ ska ha följande lydelse,

dels att bilagorna 1 och 2 ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas tre nya paragrafer, 7–9 §§, och närmast före 7 § en ny rubrik av följande lydelse.

Föreskrifterna och de allmänna råden kommer därför att ha följande lydelse från och med den dag då denna författning träder i kraft.

Inledande bestämmelse

1 §¹ I dessa föreskrifter ges kompletterande bestämmelser till lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd.

Ersättningsberättigande tandvård och referenspriser

2 § Behandlaren fastställer vilka tillstånd som föreligger hos patienten för att sedan bedöma vilka tandvårdsåtgärder som uppfyller förutsättningarna för tandvårdsersättning enligt lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd. Av bilaga 1 till föreskrifterna (Ersättningsregler) framgår samtliga tillstånd med tillhörande regler inom det statliga tandvårdsstödet.

Av bilaga 2 till föreskrifterna (Ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder med referenspriser angivna i kronor) framgår vad som ingår i respektive ersättningsberättigande tandvårdsåtgärd per patient samt referenspriser för åtgärden. Referenspris för

HSLF-FS
2026:XX

Utkom från trycket
den XX xxx 2026
Omtryck

¹ Senaste lydelse HSLF-FS 2025:68.

specialisttandvård kan ligga till grund för beräkning av tandvårdsersättning i enlighet med 5 § dessa föreskrifter.

Av bilaga 3 till föreskrifterna (Utbytesåtgärder med referenspriser för ersättningsberättigande behandlingar angivna i kronor) framgår vad som ingår i respektive utbytesåtgärd per patient samt tillhörande referenspris för den ersättningsberättigande behandlingen som utbyte sker mot. Referenspris för specialisttandvård kan ligga till grund för beräkning av tandvårdsersättning i enlighet med 5 § dessa föreskrifter. Hur tandvårdsersättning för utbytesåtgärd beräknas framgår av regel D.4 och E.14.

Av bilaga 4 till föreskrifterna framgår allmänna råd till vissa tillstånd och åtgärder i bilaga 1 och 2.

Allmänna råd

Nytt tillstånd kan behöva fastställas efter att en behandling utförts. Till exempel när en tand med sjukdom har avlägsnats uppkommer ett nytt tillstånd för tandlöshet.

Ursprungliga tillstånd kvarstår såvida inte definitiva åtgärder slutförts. Temporära fyllningar/kronor/broar eller temporära proteser kan utföras utan att ursprungligt tillstånd ändras. Dokumentation bör ske innan behandling påbörjas. Temporära behandlingar kan till exempel behövas om

- förbehandling med exspektansperiod behövs, eller
- en patient behöver remitteras till annan behandlare och under väntetiden behöver viss behandling.

Nytt tillstånd kan även behöva fastställas

- efter trepanation när tandsubstans förlorats eller en skada i permanent tandstödd konstruktion uppkommit, eller
- vid behandling av symtomgivande sprickbildning i tand när en omfattande förlust av tandsubstans uppkommit.

2 a § Ett tillstånd som har uppkommit till följd av att en icke ersättningsberättigande tandextraktion, rotbehandling eller avverkning av tandens hårdvävnad har utförts av vårdgivaren kan inte ligga till grund för någon ersättningsberättigande behandling hos samma vårdgivare.

Ersättningsperiod

3 § En ersättningsperiod inom allmän tandvårdsersättning ska ha motsvarande tillämpning även inom särskild tandvårdsersättning.

Definitioner

4 § De ord och benämningar som används i föreskrifterna har samma betydelse som i lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd. Därutöver används följande begrepp med nedan angiven betydelse.

Infraocklusion

Med infraocklusion avses en tand som efter förväntat avslutat tandframbrott har en tuggyta som är lägre än omgivande tänder i käken beroende på hindrad eller ofullständig eruption (tandframbrott) eller ankylos (sammanväxt mellan tandrot och käkben).

Om en hel sida saknar kontakt (beroende på annat skäl än ofullständig eruption) betraktas detta inte som infraocklusion utan som ett lateralt öppet bett.

Partiellt erupterad tand

En partiellt erupterad/semiretinerad (delvis frambruten) tand bedöms som tandlöshet när tillstånd ska fastställas, om tanden inte kan användas till att fästa en konstruktion på.

Vävnadsskada

Med vävnadsskada avses annan vävnadsskada än tandvävnadsskada om inte annat anges.

Ny tandposition

Ny tandposition föreligger för en tand när den har ersatt en annan tands plats i tandbågen med minst hälften av den ersatta tandens bredd.

Kvadrant

En kvadrant avser tandposition 1 till 8 på samma sida och i samma käke.

Påbörjad åtgärd

En åtgärd är påbörjad för

- rotbehandling när trepanation skett,
- fyllningsterapi när preparation påbörjats,
- tandstödd protetik när preparation för protetisk konstruktion påbörjats,
- avtagbar protetik när analogt eller digitalt definitivavtryck tagits,
- bettskena, annan skena eller klammerplåt när analogt eller digitalt avtryck tagits,
- implantatkirurgi, antingen när ett implantat installerats eller när benaumentation utförts,

- implantatstödd protetik när analogt eller digitalt definitivavtryck tagits, eller
- tandreglering när apparatur utlämnats.
Implantatbehandling är påbörjad när implantatkirurgi påbörjats.

Slutförd åtgärd

En åtgärd är slutförd för

- rotbehandling när rotfyllningen är utförd,
- fyllningsterapi när fyllningen är utförd,
- tandstödd protetik när konstruktionen är utlämnad,
- avtagbar protetik när protesen är utlämnad,
- bettskena, annan skena eller klammerplåt när den är utlämnad,
- implantatkirurgi när samtliga implantat är installerade,
- implantatstödd protetik när konstruktionen eller komponenten är utlämnad, eller
- tandreglering när aktiv apparatur är avlägsnad och retention är inledd.

Implantatbehandling är slutförd när konstruktionen är utlämnad.

Om det finns särskilda skäl får, vid tandstödd protetik, avtagbar protetik och implantatstödd protetik, åtgärden anses slutförd vid annan tidpunkt än när konstruktionen är utlämnad.

Allmänna råd

Slutförd åtgärd är inte alltid detsamma som avslutad behandling inom åtgärden. Till exempel är åtgärd för protes slutförd och rapporteras när protesen är utlämnad. Behandling som ingår i åtgärd för protes innefattar även efterkontroll och justering upp till tre månader.

Att en protetisk konstruktion är utlämnad bör innebära att patienten fått den i munnen för användning.

Särskilda skäl för annan tidpunkt för slutförd protetisk konstruktion kan till exempel vara då ytterligare protetisk konstruktion ska utföras vilken måste inpassas till den utlämnade konstruktionen. I detta fall bör ersättning lämnas när nästa konstruktion inpassats.

Utbytesåtgärd

Utbytesåtgärd används när patienten väljer en annan behandling än den som är ersättningsberättigande för aktuellt tillstånd, i det fall utbytesåtgärd finns föreskriven för tillståndet. För en sådan annan behandling lämnas ersättning motsvarande en ersättningsberättigande behandling inom aktuellt tillstånd. För att rapportera utbytt behandling används utbytesåtgärder.

Mottagning

HSLF-FS
2026:XX

Med mottagning avses den verksamhet som vårdgivaren har anslutit till det statliga tandvårdsstödet hos Försäkringskassan.

Referenspris för specialisttandvård

5 § Referenspris för specialisttandvård kan ligga till grund för beräkning av tandvårdsersättning, under förutsättning att

- en patient remitterats av en behandlare inom tandvård eller övrig hälso- och sjukvård till tandläkare med bevis om specialistkompetens, och
- tandvårdsåtgärderna utförs av denne inom dennes specialistområde.

Om det finns särskilda skäl får referenspris för specialisttandvård ligga till grund för beräkning av tandvårdsersättning vid ytterligare behandling inom specialistområdet utöver vad som anges i remissen.

Behandling som en patient remitterats för är avslutad när slutligt remissvar har skickats.

När den behandling som en patient remitterats för är avslutad, får inte referenspris för specialisttandvård ligga till grund för beräkning av tandvårdsersättning, för eventuella ytterligare tandvårdsåtgärder som tandläkaren med bevis om specialistkompetens utför på patienten.

Allmänna råd

Särskilda skäl för när referenspris för specialisttandvård kan ligga till grund för beräkning av tandvårdsersättning vid ytterligare ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder inom specialistområdet utöver vad som anges i remissen, kan vara när tandvårdsåtgärder behöver utföras som ett led i eller som en förutsättning för den remitterade behandlingen.

5 a §² Tandvårdsåtgärd till referenspris för specialisttandvård enligt 5 § får tillämpas enligt följande:

Specialistområde	Tillämpliga åtgärder
Bettfysiologi	103, 107, 108, 115, 116, 301–304, 313, 314, 601–604, 606, 607, 845–848
Endodonti	103, 107, 108, 115, 116, 301–304, 407, 409, 501–505, 520–524, 541, 897
Käkkirurgi	103, 107, 108, 115, 116, 163, 301–304, 401–410, 421–433, 436, 448, 453, 454, 541

² Senaste lydelse HSLF-FS 2025:68.

Specialistområde	Tillämpliga åtgärder
Oral protetik	103, 107, 108, 115, 116, 301–304, 523, 800–809, 811–815, 820, 822–825, 827–829, 831–837, 839, 845–848, 850, 852–854, 856, 861–863, 865, 871–877, 881, 883, 884, 893–897, 926, 929
Orofacial medicin	103, 107, 108, 115, 116, 163, 301–304, 313, 314, 401–407, 409, 410, 429, 436, 606
Odontologisk radiologi	103, 107, 108, 115, 116, 121, 123–128, 131–134, 301–304
Ortodonti	103, 107, 108, 115, 116, 301–304, 845–847, 900–908, 940, 941
Parodontologi	103, 107, 108, 115, 116, 163, 301–304, 313, 314, 340–343, 401–410, 421–433, 436, 446–448, 451–454, 807, 809, 893–896

(HSLF-FS 2026:XX).

Särskilt tandvårdsbidrag

6 § Patienter som har en sjukdom eller funktionsnedsättning som medför risk för försämrad tandhälsa har, i enlighet med 2 kap. 1 a § lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd, rätt till särskilt tandvårdsbidrag som får användas för betalning av ersättningsberättigande förebyggande tandvårdsåtgärder.

De sjukdomar eller funktionsnedsättningar som kan berättiga till särskilt tandvårdsbidrag anges i 4 a § förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd. Socialstyrelsen föreskriver om dessa sjukdomar och funktionsnedsättningar samt om de underlag som ska styrka sjukdomen eller funktionsnedsättningen.

Särskilt tandvårdsbidrag får användas för betalning av följande tandvårdsåtgärder:

- 101, 103, 111–114, 161, 162,
- 201, 204–209, 213, 214, 250–252 och
- 311–314, 321, 340–343, 350–352.

Ersättningsberättigande åtgärder för legitimerad samt ej legitimerad tandvårdspersonal efter delegering

7 § Ersättning kan lämnas för samtliga åtgärder förutom åtgärd 111–114 och 711 under förutsättning att de har utförts av legitimerad tandläkare eller någon som särskilt förordnats att utöva yrket.

(HSLF-FS 2026:XX).

8 § Ersättning kan lämnas för följande åtgärder under förutsättning att de har utförts av legitimerad tandhygienist. **HSLF-FS 2026:XX**

Åtgärdsserie	Tandvårdsåtgärder
100	111–114, 121, 123, 127, 128, 141, 142, 161, 162, 164
200	201, 204–209, 213, 214, 250–252
300	301, 302, 311–314, 321, 340–343, 350–352
400	480
600	606, 650
700	711

(HSLF-FS 2026:XX).

9 § Ersättning kan lämnas för följande åtgärder under förutsättning att de har utförts av ej legitimerad tandvårdspersonal efter delegering.

Åtgärdsserie	Tandvårdsåtgärder
100	141, 142, 161
200	201, 204–209, 250
300	301, 311, 312, 321, 350
600	606, 650

(HSLF-FS 2026:XX).

Övergångsbestämmelser

1. Dessa föreskrifter³ träder i kraft den 1 januari 2026.
2. Genom föreskrifterna upphävs Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter och allmänna råd (TLVFS 2008:1) om statligt tandvårdsstöd.
3. De upphävda föreskrifterna gäller för utbytesåtgärd 926 och 929 i bilaga 3 som har rapporterats före den 15 januari 2026.
4. För åtgärder som har slutförts men inte har rapporterats före ikraftträdandet tillämpas de upphävda föreskrifterna.

-
1. Dessa föreskrifter⁴ träder i kraft den 15 januari 2027.
 2. För åtgärder som har slutförts före ikraftträdandet tillämpas de föreskrifter som gällde vid tidpunkten för slutförandet.

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

GÖRAN HÄGGLUND

Hanna Abrahamsson

³ HSLF-FS 2025:68.

⁴ HSLF-FS 2026:XX.

Ersättningsregler

För ersättningsreglerna används följande huvudrubriker:

- A. Undersökningar och utredningar
- B. Hälsofrämjande insatser
- C. Behandlingar av sjukdoms- och smärttillstånd
- D. Reparativ vård
- E. Rehabiliterande och habiliterande vård

För tillstånd under A. och B. kan endast allmän tandvårdsersättning lämnas.

För tillstånd under C. D. och E. kan allmän eller särskild tandvårdsersättning lämnas. Till berättigade patienter lämnas särskild tandvårdsersättning för samtliga åtgärder inom respektive tillstånd, om inget annat anges i villkoren för ersättning.

A. Undersökningar och utredningar

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)
1001	Basundersökning.	A.1	101, 103, 111, 112, 114, 121, 123, 124, 127, 128, 141, 142, 161
1301	Behov av mindre omfattande undersökning.	A.1	103, 113, 114, 115, 121, 124, 127, 128, 141, 142, 161, 162, 163, 164
1302	Behov av omfattande undersökning eller utredning.	A.1	107, 108, 113, 114, 115, 116, 121, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 161, 162, 163, 164

För undersökningar och utredningar gäller, i den mån det anges i villkoren för respektive tillstånd, följande regel för ersättning.

A.1 Dokumentation

Vid basundersökning, åtgärd 101, 111 eller 112, ska undersökningsfynd dokumenteras i patientjournalen. Vid undersökning eller utredning, åtgärd 103, 107, 108, 113 eller 114, ska skäl till undersökning och undersökningsfynd beskrivas i patientjournalen. Om dokumentation inte är möjlig vid undersökningstillfället ska den ske så snart som möjligt, dock innan behandlingen påbörjas.

All röntgenundersökning ska ha bedömts vara berättigad. För åtgärd 121, 123–128 eller 131–134 ska skäl till röntgenundersökning samt undersökningsfynd beskrivas i patientjournalen. Om inga röntgenundersökningsfynd har gjorts ska det antecknas i patientjournalen.

⁵ Bilagans senaste lydelse HSLF-FS 2025:68.

B. Hälsöfrämjande insatser

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)
2021	Förhöjd risk för karies.	B.1 För åtgärd 213, 214, 251 och 252 ska följande dokumenteras i patientjournalen: – motivering till varför kvalificerat rådgivande samtal ska utföras, samt – en individanpassad behandlingsplan för beteendepåverkan.	161, 162, 201, 204, 205, 206, 213, 214, 250, 251, 252, 362
2031	Tandsten på tänder eller implantat utan samtidig parodontal eller periimplantär sjukdom.	–	207, 208, 209, 362
2041	Förhöjd risk för parodontit.	B.1 För åtgärd 213, 214, 251 och 252 ska följande dokumenteras i patientjournalen: – motivering till varför kvalificerat rådgivande samtal ska utföras, samt – en individanpassad behandlingsplan för beteendepåverkan.	201, 213, 214, 250, 251, 252
2051	Förhöjd risk för periimplantit.	B.1 För åtgärd 213, 214, 251 och 252 ska följande dokumenteras i patientjournalen: – motivering till varför kvalificerat rådgivande samtal ska utföras, samt – en individanpassad behandlingsplan för beteendepåverkan.	201, 213, 214, 250, 251, 252
2061	Förhöjd risk för bettdysfunktion/käkfunktionsstörning.	B.1 För åtgärd 213, 214, 251 och 252 ska följande dokumenteras i patientjournalen: – motivering till varför kvalificerat rådgivande samtal ska utföras, samt – en individanpassad behandlingsplan för beteendepåverkan.	201, 213, 214, 250, 251, 252, 362, 601, 602, 604, 606, 650
2071	Förhöjd risk för erosion, abrasion eller attrition.	B.1 För åtgärd 213, 214, 251 och 252 ska följande dokumenteras i patientjournalen: – motivering till varför kvalificerat rådgivande samtal ska utföras, samt – en individanpassad behandlingsplan för beteendepåverkan.	201, 204, 205, 206, 213, 214, 250, 251, 252, 362

För hälsofrämjande insatser gäller, i den mån det anges i villkoren för respektive tillstånd, följande regel för ersättning.

B.1 Dokumentation

Riskbedömning, som anger att förhöjd risk föreligger, ska dokumenteras i patientjournalen.

C. Behandlingar av sjukdoms- och smärttillstånd

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)
3021	Initialkaries.	För åtgärd 313, 314, 351 och 352 ska följande dokumenteras i patientjournalen: <ul style="list-style-type: none"> – motivering till varför kvalificerat rådgivande samtal ska utföras, samt – en individanpassad behandlingsplan för beteendepåverkan. 	161, 162, 201, 204, 205, 206, 250, 311, 312, 313, 314, 321, 350, 351, 352, 362
3022	Illning, känslig tandhals.	–	301, 362
3041	Gingivit.	–	162, 301, 311, 312, 340, 341, 350, 362, 480
3042	Mukositis vid implantat.	För åtgärd 313, 314, 351 och 352 ska följande dokumenteras i patientjournalen: <ul style="list-style-type: none"> – motivering till varför kvalificerat rådgivande samtal ska utföras, samt – en individanpassad behandlingsplan för beteendepåverkan. 	162, 301, 302, 303, 311, 312, 313, 314, 340, 341, 350, 351, 352, 362, 480, 893, 894, 895, 896
3043	Parodontit.	Tillståndet ska vara dokumenterat med ett fullständigt parodontalt status där fördjupade tandköttsfickor samt blödning vid sondering framgår för samtliga kvarvarande tänder kompletterat med befintliga aktuella röntgenbilder. Fickstatuset ska inte vara äldre än fyra månader vid behandlingsstart. <p>Åtgärder för extraktion 401–404, 409 samt 410 är endast ersättningsberättigande vid parodontit i sjukdomsstadium III–IV med prognosgrad B–C.</p> <p>Vid enstaka tand som måste extraheras akut på grund av parodontit räcker befintlig aktuell röntgen och ett lokalt fickstatus i aktuellt område som dokumentation av tillståndet.</p> <p>Skäl till tandextraktion eller varför parodontalkirurgi behöver utföras ska beskrivas i patientjournalen.</p> <p>Åtgärd 446 och 447 är ersättningsberättigande vid djup bendefekt eller furkationsinvolvering.</p> <p>För åtgärd 313, 314, 351 och 352 ska följande dokumenteras i patientjournalen: <ul style="list-style-type: none"> – motivering till varför kvalificerat rådgivande samtal ska utföras, samt – en individanpassad behandlingsplan för beteendepåverkan. Se bilaga 4 allmänna råd. </p>	162, 301, 302, 303, 311, 312, 313, 314, 340, 341, 342, 343, 350, 351, 352, 362, 401, 402, 403, 404, 407, 409, 410, 446, 447, 451, 452, 480
3044	Periimplantit.	Tillståndet ska vara dokumenterat med ett fullständigt parodontalt status där fördjupade fickor samt blödning vid sondering framgår för samtliga kvarvarande tänder och implantat kompletterat med befintliga aktuella röntgenbilder. Fickstatuset ska inte vara äldre än fyra månader vid behandlingsstart. <p>För åtgärd 453 och 454 ska skäl till varför kirurgisk behandling behöver utföras dokumenteras i patientjournalen.</p> <p>För åtgärd 313, 314, 351 och 352 ska följande dokumenteras i patientjournalen:</p>	162, 301, 302, 303, 311, 312, 313, 314, 340, 341, 342, 343, 350, 351, 352, 362, 409, 429, 436, 453, 454, 480, 892, 893, 894, 895, 896

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)
		<ul style="list-style-type: none"> – motivering till varför kvalificerat rådgivande samtal ska utföras, samt – en individanpassad behandlingsplan för betendepåverkan. 	
3045	Perikoronit.	C.0	301, 302, 362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480
3046	Andra sjukdomar eller tillstånd i vävnaderna kring tänder eller implantat.	<p>C.0</p> <p>Tillstånd 3046 kan inte tillämpas när det finns ett specifikt tillstånd för sjukdomen eller skadan inom tandvårdstödet.</p> <p>Åtgärd 446 är endast ersättningsberättigande för behandling med emaljmatrixprotein vid lokal mjukvävnadsretraktion vid tand.</p> <p>Åtgärd 448 och 451 är endast ersättningsberättigande vid lokal mjukvävnadsretraktion vid tand.</p> <p>För åtgärd 451 ska skäl till varför kirurgisk behandling behöver utföras dokumenteras i patientjournalen.</p> <p>Se bilaga 4 allmänna råd.</p>	162, 163, 164, 301, 302, 303, 362, 401, 402, 403, 404, 405, 407, 409, 410, 429, 436, 446, 448, 451, 480, 893, 894, 895, 896
3051	Sjukdomar i tandpulpan eller de periradikulära vävnaderna.	C.0, C.1	163, 164, 301, 302, 303, 304, 362, 401, 402, 403, 404, 405, 407, 409, 410, 480, 501, 502, 503, 504, 520, 521, 522, 523, 541
3061	Luxation av tand vid trauma.	C.0	301, 302, 303, 304, 362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480
3062	Gingival påbitning.	–	301, 302, 362, 601, 602, 604
3063	Rotfraktur, tvär.	C.0, C.1	301, 302, 303, 304, 362, 401, 402, 403, 404, 405, 407, 409, 410, 480, 501, 502, 503, 504, 520, 521, 522, 523
3064	Rotfraktur, längs.	C.0	301, 302, 303, 304, 362, 401, 402, 403, 404, 405, 407, 409, 410, 480
3065	Kron-rotfraktur.	C.0, C.1	301, 302, 303, 304, 362, 401, 402, 403, 404, 405, 407, 409, 410, 480, 501, 502, 503, 504, 520, 521, 522, 523
3071	Afte inklusive traumatiskt sår.	C.0	301, 302, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480, 831
3072	Protesstomatit.	–	301, 302, 303, 831, 833
3073	Proteskavsår.	–	831
3111	Andra sjukdomar eller tillstånd i spottkörtlar, munslemhinna, läppar, tunga eller angränsande vävnader.	<p>C.0</p> <p>Tillstånd 3111 kan inte tillämpas när det finns ett specifikt tillstånd för sjukdomen eller skadan inom tandvårdstödet.</p>	162, 163, 164, 301, 302, 303, 362, 404, 405, 407, 409, 480
3121	Retinerad tand.	C.0	301, 302, 303, 362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)
3122	Övertalig tand.	C.0	362, 404, 405, 406, 409, 410, 480
3151	Elongerad tand.	C.0	301, 302, 362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480
3152	Traumatiserande ocklusion.	–	301, 362
3161	Käkfunktionsstörning.	Tillstånd 3161 kan inte tillämpas när det finns ett specifikt tillstånd för sjukdomen eller skadan inom tandvårdsstödet. För åtgärd 313, 314, 351 och 352 ska följande dokumenteras i patientjournalen: – motivering till varför kvalificerat rådgivande samtal ska utföras, samt – en individanpassad behandlingsplan för beteendepåverkan.	301, 302, 303, 304, 311, 312, 313, 314, 350, 351, 352, 362, 601, 602, 603, 604, 606, 650
3162	Instabil ocklusion i samband med långvarig käkledsmärta eller vid symtomatisk käkledsartros.	Behandling med ocklusionskorrigering är ersättningsberättigande när det krävs för att åtgärda instabil ocklusion vid – käkledsmärta längre än tre månader, eller – symtomatisk käkledsartros. I patientjournalen ska patientens symtom beskrivas samt varför behandling måste utföras. Ocklusionsavvikelsen ska dokumenteras med foto, skanning eller modeller. Om detta inte är möjligt ska ocklusionsavvikelsen beskrivas i patientjournalen tillsammans med orsaken till varför annan dokumentation inte kan utföras.	607, 846, 848

För behandlingar av sjukdoms- och smärttillstånd gäller, i den mån det anges i villkoren för respektive tillstånd, följande regel för ersättning.

C.0 Dokumentation inför tandextraktion eller rotbehandling

Innan behandling påbörjas med tandextraktion, åtgärd 401–407, 409 eller 410, eller rotbehandling, åtgärd 501–504 eller 520–522, ska aktuell tand vara dokumenterad med befintlig aktuell röntgen. Röntgenundersökningen ska ha bedömts vara berättigad.

Tillståndet ska vara dokumenterat. Om tillståndet inte framgår av befintlig röntgen ska dokumentationen kompletteras med foto, skanning, modell eller beskrivning i patientjournalen.

För samtliga tänder som tas bort ska skäl till tandextraktionen beskrivas i patientjournalen.

C.1 Undantag rotbehandlingsåtgärder

Rotbehandlingsåtgärder 501–504, 522, 523 eller 541 är inte ersättningsberättigande för tand i position 8.

D. Reparativ vård

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
4002	Kavitet i tand på grund av primärkaries.	D.1, D.2, D.3, D.4, D.5, D.6, D.7, D.8 För behandling med selektiv exkavering ska åtgärd 701–707 rapporteras med tillstånd 4022. För åtgärd 313, 314, 351 och 352 ska följande dokumenteras i patientjournalen: – motivering till varför kvalificerat rådgivande samtal ska utföras, samt – en individanpassad behandlingsplan för beteendepåverkan.	161, 162, 301, 302, 303, 304, 311, 312, 313, 314, 321, 350, 351, 352, 362, 401, 402, 403, 404, 405, 407, 409, 410, 480, 501, 502, 503, 504, 520, 521, 522 och a) 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708 eller b) 800, 801, 802, 803	921, 922, 923, 924
4012	Kavitet i tand på grund av sekundärkaries.	D.1, D.2, D.3, D.4, D.5, D.6, D.7, D.8 För behandling med selektiv exkavering ska åtgärd 701–707 rapporteras med tillstånd 4022. För åtgärd 313, 314, 351 och 352 ska följande dokumenteras i patientjournalen: – motivering till varför kvalificerat rådgivande samtal ska utföras, samt – en individanpassad behandlingsplan för beteendepåverkan.	161, 162, 301, 302, 303, 304, 311, 312, 313, 314, 321, 350, 351, 352, 362, 401, 402, 403, 404, 405, 407, 409, 410, 480, 501, 502, 503, 504, 520, 521, 522, 523 och a) 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708 eller b) 800, 801, 802, 803	921, 922, 923, 924
4022	Djup dentinkaries med risk för pulpaexponering som behandlas med selektiv eller stegvis exkavering.	Med djup dentinkaries avses en kariesskada, överstigande två tredjedelar av dentintjockleken, som vid en fortsatt exkavering bedöms kunna resultera i att pulpan blottläggs. Åtgärd 701–707 är endast ersättningsberättigande för selektiv exkavering. För stegvis exkavering, åtgärd 322, rapporteras efterföljande permanent fyllningsterapi med tillstånd 4002 eller 4012.	362 och a) 322 eller b) 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707	–
4041	Ofullständig rotfyllning som kräver revision inför reparationsåtgärd.	D.1, D.2 Åtgärd för rotbehandling eller apikalkirurgi är endast ersättningsberättigande när det krävs inför reparationsåtgärd inom tandvårdsstödet. Förutom dokumentation av den ofullständiga rotfyllningen enligt D.1 ska tillståndet för reparationsåtgärden framgå av befintlig aktuell röntgen eller dokumenteras med foto eller skanning innan behandlingen påbörjas.	362, 409, 480, 501, 502, 503, 504, 522, 523, 541	–

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
4072	Tandslitage på grund av abrasion eller attrition.	D.1, D.2, D.3, D.4, D.5, D.6, D.7, D.8 För åtgärd 313, 314, 351 och 352 ska följande dokumenteras i patientjournalen: – motivering till varför kvalificerat rådgivande samtal ska utföras, samt – en individanpassad behandlingsplan för beteendepåverkan.	204, 205, 206, 301, 302, 303, 304, 311, 312, 313, 314, 350, 351, 352, 362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480, 501, 502, 503, 504, 520, 521, 522, 523 och a) 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 711 eller b) 800, 801, 802, 803	921, 922, 923, 924
4073	Tandslitage på grund av erosion.	D.1, D.2, D.3, D.4, D.5, D.6, D.7, D.8 För åtgärd 313, 314, 351 och 352 ska följande dokumenteras i patientjournalen: – motivering till varför kvalificerat rådgivande samtal ska utföras, samt – en individanpassad behandlingsplan för beteendepåverkan.	204, 205, 206, 301, 302, 303, 304, 311, 312, 313, 314, 350, 351, 352, 362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480, 501, 502, 503, 504, 520, 521, 522, 523 och a) 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 711 eller b) 800, 801, 802, 803	921, 922, 923, 924
4074	Kavitet i tand på grund av extern resorption.	D.1, D.4	362, 401, 402, 403, 404, 405, 407, 409, 410, 480, 701, 702, 703, 704, 705, 706	921, 922, 923, 924
4076	Infraokklusion.	D.1, D.3, D.4, D.5, D.6, D.8	362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480 och a) 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708 eller b) 800, 801, 802, 803	921, 922
4077	Mineraliseringsstörning med defekt av ringa omfattning.	D.4 Behandling är endast ersättningsberättigande för tand i position 3–3.	362, 701, 702, 703, 707, 708	921, 923
4078	Extremt missfärgad tand.	D.1, D.5, D.6, D.8 Behandling är ersättningsberättigande endast för en nonvital tand inom tandposition 3–3 i överkåken med missfärgad tandsubstans. Missfärgningen ska – omfatta minst en tredjedel av tandkronans buckalyta, – vara mörkare än mörkaste färg på en Vita-skala (VITA Classical®, Vita Zahnfabrik, H. Rauter GmbH & Co.), samt – avvika jämfört med omgivande tänder.	362, 800, 801, 802, 803	–

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
4079	Symtomgivande sprickbildning i tand.	D.1, D.2, D.4	301, 302, 303, 304, 362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480, 501, 502, 503, 504, 520, 521, 522, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708	921, 922, 923, 924
4081	Fraktur eller förlust av tandsubstans.	D.1, D.2, D.3, D.4, D.5, D.6, D.7, D.8 Tillståndet omfattar inte abrasion, attrition eller erosion.	301, 302, 303, 304, 362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480, 501, 502, 503, 504, 520, 521, 522, 523 och a) 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708 eller b) 800, 801, 802, 803	921, 922, 923, 924
4471	Bristande kontaktpunkt mellan två tänder.	D.1, D.4 Behandling är endast ersättningsberättigande för tand i position 4–8 vars approximala tandyta i anslutning till den bristande kontaktpunkten tidigare är restaurerad. Med restaurering avses fyllning, inlägg, onlay eller krona.	301, 362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480, 704, 705, 706, 707, 708	922
4772	Fraktur eller förlust av fyllningsmaterial utan samtidig karies.	D.1, D.2, D.3, D.4, D.5, D.6, D.7, D.8	301, 302, 303, 304, 362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480, 501, 502, 503, 504, 520, 521, 522, 523 och a) 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 711 eller b) 800, 801, 802, 803	921, 922, 923, 924
4882	Tand med tandstödd protetisk konstruktion som lossnat, frakturerat, eller skadats.	D.1, D.2, D.4, D.5, D.6, D.8 Behandling är endast ersättningsberättigande för en permanent eller semipermanent protetisk konstruktion. Ny konstruktion är ersättningsberättigande för tand i position 1–7 när reparation eller återcementering inte kan utföras. Särskild tandvårdsersättning kan lämnas för ny konstruktion, när reparation eller återcementering inte kan utföras, endast för tand i position 1–5. Skäl till varför reparation eller återcementering inte är möjlig ska beskrivas i patientjournalen om det inte redan framgår av dokumentationen enligt D.1.	301, 302, 303, 304, 362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480, 523 och a) 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708 eller b) 708, 800, 801, 802, 803, 805, 806, 808, 811, 812, 815	921, 922, 923, 924

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
4883	Tand med skada för vilken utvärdering av kariologisk, parodontal, bettfysiologisk eller endodontisk behandling behöver göras före permanent protetisk terapi.	D.1, D.3, D.5, D.6, D.7, D.8 Med skada avses kavitet, fraktur, förlust av tandsubstans, förlust av fyllningsmaterial eller tandslitage. Skadan ska vara av en omfattning motsvarande regel D.3. Långtidstemporär krona är ersättningsberättigande när utvärdering av behandling av karies, parodontit, käkfunktionsstörning eller rotbehandling behöver göras under minst sex månader på grund av att prognosen är osäker för den permanenta behandlingen.	362, 802, 803, 809	–
4884	Tand med skada för vilken ingen permanent protetisk terapi planeras.	D.1, D.3, D.5, D.6, D.7, D.8 Med skada avses kavitet, fraktur, förlust av tandsubstans, förlust av fyllningsmaterial eller tandslitage. Skadan ska vara av en omfattning motsvarande regel D.3. Semipermanent eller långtidstemporär krona är ersättningsberättigande när ingen ytterligare protetisk behandling planeras för – aktuell tand med tveksam prognos, eller – patient vars hälsotillstånd förhindrar utförande av permanent konstruktion. Förutom dokumentation enligt D.1 ska patientens nedsatta hälsa dokumenteras i patientjournalen.	362, 802, 803, 807, 809	–

För reparativ vård gäller, i den mån det anges i villkoren för respektive tillstånd, följande regler för ersättning.

Vid fastställande av tillstånd se 2 och 2 a §§ med tillhörande allmänna råd.

D.1 Dokumentation

Innan behandling påbörjas med tandstött protetik, åtgärd 800–809, ska aktuellt tillstånd framgå av befintlig aktuell röntgen eller av fotodokumentation i patientjournalen. Dokumentation av tillståndet får även ske med skanning eller modell. Om dokumentation inte är möjlig innan behandling påbörjas ska den ske så snart det är möjligt.

Innan behandling påbörjas med tandextraktion, åtgärd 401–407, 409 eller 410, eller rotbehandling, åtgärd 501–504 eller 520–522, ska aktuell tand vara dokumenterad med befintlig aktuell röntgen. Röntgenundersökningen ska ha bedömts vara berättigad. Tillståndet ska vara dokumenterat. Om tillståndet inte framgår av befintlig röntgen ska dokumentationen kompletteras med foto, skanning, modell eller beskrivning i patientjournalen.

För samtliga tänder som tas bort ska skäl till tandextraktionen beskrivas i patientjournalen.

D.2 Undantag rotbehandlingsåtgärder

Rotbehandlingsåtgärder 501–504, 522, 523 eller 541 är inte ersättningsberättigande för tand i position 8.

D.3 Kronregel

Tandstödd krona med eller utan pelare, åtgärd 800–803, är ersättningsberättigande för tand i position 1–7 vid:

Kavitet, fraktur, förlust av tandsubstans eller förlust av fyllningsmaterial

- som omfattar minst fyra av fem ytor på premolar eller molar,
- som omfattar minst tre av fyra ytor på framtand eller hörntand samt inbegriper incisal-skäret, eller
- om två tredjedelar av tandkronans volym är förlorad.

Vid beräkningen inbegrips även ytor som har ersatts av fyllningsmaterial.

Sekundärkaries vid en ersättningsberättigande befintlig krona, om

- kariesangreppet inte kan åtgärdas utan att kronan avlägsnas, eller
 - underliggande tandsubstans försvagats så mycket att kronan inte är långsiktigt hållbar.
- Orsaken till varför befintlig krona inte kan behållas ska dokumenteras i patientjournalen.

Rotkaries som omfattar minst tre av fyra rotytor. Vid beräkningen inbegrips även rotytor som tidigare har ersatts med fyllningsmaterial.

Tandslitage på grund av abrasion eller attrition, om

- höjden på tandkronan reducerats med minst en tredjedel på lägsta stället, eller
- det finns dentinblottor på minst en tredjedel av bukkal- eller lingualytan.

Tandslitage på grund av erosion om det finns dentinblottor på minst en tredjedel av bukkal-, lingual- eller ocklusalytan.

Infraocklusion om ocklusalytan är under ocklusionsplanet med minst en tredjedel av ena eller båda granntändernas kronhöjd.

D.4 Utbytesåtgärd krona eller fasad

Om patienten väljer en behandling i form av en permanent tandstödd krona, åtgärd 800 eller 801, och regel D.3 inte är tillämplig, används utbytesåtgärd 921 om behandlingen avser en fram- eller hörntand, eller utbytesåtgärd 922 om behandlingen avser en premolar eller en molar. I utbytesåtgärd för krona ingår i förekommande fall laboratoriefremställd eller klinikframställd pelare, åtgärd 802 eller 803.

Om patienten väljer en behandling i form av en fasad, i stället för ersättningsberättigande fyllning, används utbytesåtgärd 923 om behandlingen avser tandposition 1–3, eller utbytesåtgärd 924 om behandlingen avser tandposition 4–5. Utbytesåtgärd för fasad kan inte tillämpas för tandposition 6–8.

Särskild tandvårdsersättning lämnas inte för utbytesåtgärder.

Tandvårdsersättning beräknas motsvarande åtgärd 703 om behandlingen avser en fram- eller hörntand, eller motsvarande åtgärd 706 om behandlingen avser en molar eller premolar. Tandvårdsersättning beräknas dock på det lägsta av följande belopp

- referenspriset för utförd utbytesåtgärd 921 eller 922, vilket motsvarar referenspriset för den ersättningsberättigande åtgärden (703 för fram- eller hörntand, 706 för molar eller premolar),

- referenspriset för utförd utbytesåtgärd 923 eller 924, vilket motsvarar referenspriset för den ersättningsberättigande åtgärden (703 för tandposition 1–3, 706 för tandposition 4–5), eller
- vårdgivarens pris för faktiskt utförd utbytesåtgärd 921–924.

D.5 Tandstödd protetik, utförd inom reparativ vård, som görs om

Inom tre år efter slutförande av åtgärd 800 eller 801

- är åtgärd 800, 801, 811 eller 815 inte ersättningsberättigande för samma tandposition.
- lämnas inte tandvårdsersättning för utbytesåtgärd 921–924 för samma tandposition.
- lämnas inte tandvårdsersättning för utbytesåtgärd 940 för bredvidliggande tandposition.
- på båda tänderna som utbytesåtgärder beräknas på enligt regel E.14 lämnas inte tandvårdsersättning för utbytesåtgärd 940 eller 941 för aktuell tandposition.

Inom tre år efter slutförande av åtgärd

- 802 eller 803 är åtgärd 802 eller 803 inte ersättningsberättigande för samma tandposition.
- 806 är åtgärd 806 eller 811 inte ersättningsberättigande för samma tandposition.
- 808 är åtgärd 808 eller 811 inte ersättningsberättigande för samma tandposition.
- 815 är åtgärd 800, 801, 811 eller 815 inte ersättningsberättigande för samma tandposition.

D.6 Undantag från D.5 efter förhandsprövning

Efter förhandsprövning är åtgärd 800–803, 806, 808, 811 eller 815 ersättningsberättigande inom tre år från det att åtgärd 800–803, 806, 808 eller 815 slutförts om

- konstruktionen på ingående tand utsatts för yttre våld, eller
- konstruktionen på ingående tand behöver göras om på grund av ny skada i annan tandposition än vad den ursprungliga konstruktionen avser.

Vad som anges i första stycket ska i motsvarande mån gälla även när en tand som använts för beräkning av ersättning vid utbytesåtgärd behöver behandlas.

D.7 Reparativa åtgärder, krona eller utbytesåtgärder vid karies, fraktur, förlust av tandsubstans, förlust av fyllningsmaterial eller tandslitage

Vid karies, fraktur, förlust av tandsubstans, förlust av fyllningsmaterial eller tandslitage är reparativa åtgärder 701–708 och 711 eller tandstödd krona med eller utan pelare åtgärd 800–803 ersättningsberättigande, eller lämnas tandvårdsersättning för utbytesåtgärd 921–924 endast vid

- dentinkariesangrepp som måste åtgärdas, eller
- fraktur, förlust av tandsubstans, förlust av fyllningsmaterial eller tandslitage av sådan omfattning att skadan måste åtgärdas med reparation.

D.8 Fast tandstödd protetik vid särskild tandvårdsersättning

Särskild tandvårdsersättning lämnas för åtgärd 800–803 endast inom tandposition 1–5.

För åtgärd 800–803 i tandposition 6 och 7 lämnas allmän tandvårdsersättning.

E. Rehabiliterande och habiliterande vård

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
5001	Helt tandlös underkäke.	E.0, E.2, E.7, E.8, E.9 Skriftlig journaldokumentation är tillräcklig för att dokumentera tillståndet när åtgärd 827 eller 829 ska utföras. Se bilaga 4 allmänna råd.	362, 420, 422, 423, 424, 425, 426, 480, 827, 829, 858, 865, 871, 874, 878	–
5002	Helt tandlös överkäke.	E.0, E.2, E.7, E.8, E.9 Skriftlig journaldokumentation är tillräcklig för att dokumentera tillståndet när åtgärd 828 eller 829 ska utföras. Se bilaga 4 allmänna råd.	362, 420, 422, 423, 424, 425, 426, 480, 828, 829, 858, 861, 862, 863, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 878	–
5005	Partiell tandlöshet, oavsett antal tänder, som åtgärdas med permanent eller temporär avtagbar protetik.	E.0, E.5, E.8, E.9, E.11 Urtagaskrona (åtgärd 800 eller 801, och i förekommande fall pelare, åtgärd 802 eller 803) är ersättningsberättigande när den behövs för att – delprotesen ska retineras, – stödtanden ska klara belastningen, eller – delprotesen ska få en gynnsam insättnings- och uttagsriktning. Särskild tandvårdsersättning kan lämnas för urtagaskrona endast inom tandposition 5–5. Urtagaskrona är ersättningsberättigande endast i kombination med åtgärd 825. Förutom dokumentation enligt E.0 ska dokumentation av att behandling med urtagaskrona är nödvändig ske med foto, skanning, modell eller befintlig aktuell röntgen tillsammans med beskrivning i patientjournalen. Åtgärd 827, 828 eller 829 är ersättningsberättigande för dentalt stödd täckprotes.	362, 800, 801, 802, 803, 806, 808, 820, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829	–
5006	Lucka inom tandposition 5–5 som beror på att en eller flera tänder saknar krondel.	E.0 Temporär protes eller skena med tandersättning för temporärt bruk är ersättningsberättigande när roten eller rötterna planeras att behållas och luckan tillfälligt åtgärdas med avtagbar protetik. Etsbro för temporärt bruk är ersättningsberättigande endast inom tandposition 3–3.	362, 804, 805, 820, 822, 823	–
5010	Enkelsidig frändstandlöshet när samtliga tänder i position 6–8 saknas.	E.0, E.2, E.6, E.9, E.11, E.12 Vid implantatstödd protetik är ett implantat i tandposition 6 ersättningsberättigande. Inom tillståndet kan endast allmän tandvårdsersättning lämnas.	362, 420 (högst en), 421, 422, 423, 424, 425, 426, 480, 850 eller 852 (högst en totalt), 858 (högst en), 859 (högst en)	–

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
5011	Enkelsidig frändstandlöshet när samtliga tänder i position 5–8 saknas.	E.0, E.2, E.5, E.6, E.9, E.11, E.12, E.13 Vid implantatstött protetik inom tandposition 6–6 är högst två implantat ersättningsberättigande. Vid särskild tandvårdsersättning är endast ett implantat i tandposition 5 ersättningsberättigande. Särskild tandvårdsersättning kan inte lämnas för implantatkirurgiska åtgärder som endast omfattar tandposition 6. Hängande led (åtgärd 804) är inte en ersättningsberättigande åtgärd vid enbart implantatstött protetik.	362, 420 (högst två), 421, 422, 423, 424, 425, 426, 480, 801 (högst två), 802 eller 803 (högst två totalt), 804 (högst en), 808 (högst en), 850 eller 852 (högst två totalt), 858 (högst två), 859 (högst en)	–
5012	Enkelsidig frändstandlöshet när samtliga tänder i position 4–8 saknas.	E.0, E.2, E.5, E.6, E.9, E.11, E.12, E.13 Vid implantatstött protetik inom tandposition 6–6 är högst två implantat ersättningsberättigande. Vid särskild tandvårdsersättning är högst två implantat ersättningsberättigande inom tandposition 5–5. Särskild tandvårdsersättning kan inte lämnas för implantatkirurgiska åtgärder som endast omfattar tandposition 6. Se bilaga 4 allmänna råd.	362, 420 (högst två), 421, 422, 423, 424, 425, 426, 480, 801 (högst två), 802 eller 803 (högst två totalt), 804 (högst en), 808 (högst en), 850 eller 852 (högst två totalt), 853 (högst en), 858 (högst två), 859 (högst en)	–
5013	Enkelsidig frändstandlöshet när samtliga tänder i position 3–8 saknas.	E.0, E.2, E.5, E.6, E.9, E.11, E.12, E.13 Vid implantatstött protetik inom tandposition 6–6 är högst tre implantat ersättningsberättigande. Vid särskild tandvårdsersättning är högst två implantat ersättningsberättigande inom tandposition 5–5. Särskild tandvårdsersättning kan inte lämnas för implantatkirurgiska åtgärder som endast omfattar tandposition 6. Se bilaga 4 allmänna råd.	362, 420 (högst tre), 421, 422, 423, 424, 425, 426, 480, 801 (högst två), 802 eller 803 (högst två totalt), 804 (högst en), 808 (högst en), 850 eller 852 (högst tre totalt), 853 (högst två), 858 (högst tre), 859 (högst en)	–
5014	Enkelsidig frändstandlöshet när samtliga tänder i position 2–8 saknas.	E.0, E.2, E.5, E.6, E.9, E.11, E.12, E.13 Vid implantatstött protetik inom tandposition 6–6 är högst tre implantat ersättningsberättigande. Vid särskild tandvårdsersättning är högst två implantat ersättningsberättigande inom tandposition 5–5. Särskild tandvårdsersättning kan inte lämnas för implantatkirurgiska åtgärder som endast omfattar tandposition 6. Se bilaga 4 allmänna råd.	362, 420 (högst tre), 421, 422, 423, 424, 425, 426, 480, 801 (högst två), 802 eller 803 (högst två totalt), 804 (högst en), 808 (högst en), 850 eller 852 (högst tre totalt), 853 (högst tre), 858 (högst tre), 859 (högst en)	–

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
5015	Enkelsidig frändstandlöshet när samtliga tänder i position 1–8 saknas.	<p>E.0, E.2, E.5, E.6, E.9, E.11, E.12, E.13</p> <p>Implantatstött protetik är ersättningsberättigande för saknade tänder inom tandposition 6–6 enligt följande;</p> <ul style="list-style-type: none"> – när tre eller färre bredvidliggande tandpositioner åtgärdas är högst två implantat ersättningsberättigande, – när fyra eller fem bredvidliggande tandpositioner åtgärdas är högst tre implantat ersättningsberättigande, – när sex bredvidliggande tandpositioner åtgärdas är högst fyra implantat ersättningsberättigande. <p>Vid särskild tandvårdsersättning är implantatstött protetik ersättningsberättigande för saknade tänder inom tandposition 5–5 enligt följande;</p> <ul style="list-style-type: none"> – när tre eller färre bredvidliggande tandpositioner åtgärdas är högst två implantat ersättningsberättigande, – när fyra eller fem bredvidliggande tandpositioner åtgärdas är högst tre implantat ersättningsberättigande. <p>Särskild tandvårdsersättning kan inte lämnas för implantatkirurgiska åtgärder som endast omfattar tandposition 6.</p> <p>Se bilaga 4 allmänna råd.</p>	362, 420 (högst fyra enligt villkor), 421, 422, 423, 424, 425, 426, 480, 801 (högst två), 802 eller 803 (högst två totalt), 804 (högst en), 808 (högst en), 850 eller 852 (högst fyra totalt enligt villkor), 853 (högst tre), 858 (högst fyra), 859 (högst en)	–
5016	Frändstandlöshet när samtliga tänder i position 1 och bakåt saknas samt tandlöshet som går över på motstående sida.	<p>E.0, E.2, E.5, E.6, E.9, E.11, E.12, E.13</p> <p>Implantatstött protetik är ersättningsberättigande för saknade tänder inom tandposition 6–6 enligt följande;</p> <ul style="list-style-type: none"> – när tre eller färre bredvidliggande tandpositioner åtgärdas är högst två implantat ersättningsberättigande, – när fyra eller fem bredvidliggande tandpositioner åtgärdas är högst tre implantat ersättningsberättigande, – när sex eller sju bredvidliggande tandpositioner åtgärdas är högst fyra implantat ersättningsberättigande, – när åtta eller nio bredvidliggande tandpositioner åtgärdas är högst fem implantat i överkäken eller fyra implantat i underkäken ersättningsberättigande, – när tio eller elva bredvidliggande tandpositioner åtgärdas är högst sex implantat i överkäken eller fyra implantat i underkäken ersättningsberättigande och endast med åtgärd 861–863 eller 865, 	362, 420 (högst sex enligt villkor), 421, 422, 423, 424, 425, 426, 480, 801 (högst två), 802 eller 803 (högst två totalt), 804 (högst en), 808 (högst en), 850 eller 852 (högst fem totalt enligt villkor), 853 (högst fem), 858 (högst sex), 859 (högst en), 861, 862, 863, 865, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 878	

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
		<p>– när tolv bredvidliggande tandpositioner åtgärdas är högst sex implantat i överkäken eller fyra implantat i underkäken ersättningsberättigande och endast med åtgärd 861–863, 865 eller 871–876.</p> <p>Särskild tandvårdsersättning kan lämnas för åtgärd 420 samt protetiska åtgärder endast inom tandposition 5–5 med undantag för åtgärd 861–863, 865 och 871–876 där särskild tandvårdsersättning kan lämnas oavsett tandposition.</p> <p>Särskild tandvårdsersättning kan inte lämnas för implantatkirurgiska åtgärder som endast omfattar tandposition 6.</p> <p>Se bilaga 4 allmänna råd.</p>		
5020	<p>Tandlöst område inom tandposition 6–6 med</p> <p>– otillräcklig benvolym för implantatinstallation, eller bendefekt som hindrar hygienisk utformning av protetisk konstruktion.</p>	<p>E.5, E.6, E.7, E.9</p> <p>Dokumentation av det tandlösa området ska ske med foto, skanning eller modell om det inte redan framgår av befintlig aktuell röntgen. Dessutom ska skälen för att benuppyggnad är nödvändig beskrivas i patientjournalen.</p> <p>Åtgärd 427 är ersättningsberättigande endast inför implantatinstallation vid annat tillfälle.</p> <p>Åtgärd 428 och 431 är ersättningsberättigande endast för sinuslyft med buckal entré eller onlayteknik.</p> <p>Åtgärd 430 är ersättningsberättigande endast inför implantatinstallation vid annat tillfälle eller för operation med sinuslyft med buckal entré vid samtidig implantatoperation.</p> <p>Åtgärd 432 är ersättningsberättigande endast vid samtidig implantatoperation, för sinuslyft med buckal entré eller täckning av buckala eller linguala fenestrationer. Förutom dokumentation enligt ovan ska dokumentation av buckala eller linguala fenestrationer ske med foto.</p> <p>Åtgärd 433 är ersättningsberättigande endast vid samtidig implantatoperation för sinuslyft med buckal entré.</p> <p>Särskild tandvårdsersättning kan inte lämnas för benaumentation som endast omfattar tandposition 6.</p>	362, 427, 428, 430, 431, 432, 433, 480	–

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
5025	Enstaka tand som behöver extraheras inför bettrehabilitering.	E.0 Extraktion av enstaka tand, som saknar annat tillstånd för extraktion inom tandvårdsstödet, är endast ersättningsberättigande inför bettrehabilitering när den leder till – ett tandlöshetstillstånd där minst tio bredvidliggande tänder saknas inom tandposition 6–6, eller – fullständig tandlöshet i aktuell käke. Motivering till varför extraktion förbättrar den långsiktiga prognosen för kommande rehabilitering ska beskrivas i patientjournalen. Åtgärd för extraktion är ersättningsberättigande högst två gånger per käke.	362, 401, 402, 403, 404, 405, 410, 480	–
5031	Entandslucka inom tandposition 6–6 som behandlas med tandstött bro.	E.0, E.2, E.3, E.5, E.6, E.9, E.11, E.14, E.15 Vid tandstött bro är högst ett brostöd på var sida om tandluckan, eller högst två brostöd i följd på ena sidan om tandluckan, ersättningsberättigande. Vid behandling av tandlucka som uppkommer efter rotseparation av molar i tandposition 6 eller 5 är åtgärd 801 och 804 inte ersättningsberättigande för samma tandposition. Åtgärd 304 är endast ersättningsberättigande för långtidstemporärt klinikframställt hängande led som bondas till grannänder. Särskild tandvårdsersättning kan lämnas för åtgärd 801–805 och 815 samt utbytesåtgärder endast inom tandposition 5–5. Se bilaga 4 allmänna råd.	304, 362, 801 (högst två), 802 eller 803 (högst två totalt), 804 (högst en), 805 (högst två), 815 (högst två)	940, 941
5032	Entandslucka som behandlas med implantat.	E.0, E.2, E.6, E.9, E.11 Implantatbehandling är ersättningsberättigande för tandposition 6–6 när – ingen av de båda grannänderna på var sida om tandluckan har omfattande restaurering, kavitet, fraktur eller tandslitage, eller – en tand på ena sidan av tandluckan är intakt eller har ringa restaurering. Särskild tandvårdsersättning kan lämnas för protetiska åtgärder endast inom tandposition 5–5. Särskild tandvårdsersättning kan inte lämnas för implantatkirurgiska åtgärder som endast omfattar tandposition 6. Implantatbehandling är även ersättningsberättigande i	362, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 480, 804, 805, 850 eller 852 (totalt högst en), 858 eller 859 (totalt högst en)	–

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
		<p>entandslucka inom tandposition 3–3 om den förlorade tanden</p> <ul style="list-style-type: none"> – haft ett diastema med mer än 2 mm till ena eller båda granntänderna, eller – stått i generell glesställning med ett platsöverskott om minst 8 mm inom tandposition 3–3. <p>Omfattande restaurering, kavitet eller fraktur innebär att</p> <ul style="list-style-type: none"> – minst fyra av fem ytor på premolar eller molar omfattas, – minst tre av fyra ytor på framtand eller hörntand omfattas samt inbegriper incisalskåret, eller – två tredjedelar av tandkronans volym är förlorad. <p>Vid beräkningen inbegrips även ytor som har ersatts av restaureringsmaterial. Med restaurering avses fyllning, inlägg, onlay, fasad eller krona.</p> <p>Omfattande tandslitage innebär vid</p> <ul style="list-style-type: none"> – abrasion eller attrition att höjden på tandkronan reducerats med minst en tredjedel på lägsta stället eller att det finns dentinblottor på minst en tredjedel av buccal- eller lingualytan, – erosion att det finns dentinblottor på minst en tredjedel av buccal-, lingual- eller okklusalytan. <p>Intakt tand innebär en vital tand som inte har konstaterade skador på dentinet som kräver behandling.</p> <p>Ringa restaurering innebär att tanden är vital och som mest har en enytsfyllning.</p> <p>Vid mätning av bredden på diastema och av generell glesställning används den kontralaterala tandens bredd som mått för den förlorade tanden.</p> <p>Mätning av glesställning sker i tandbågen från distalytans prominens mellan tandposition 3–3. Platsöverskottet utgör skillnaden mellan detta mått och de enskilda tändernas sammanlagda bredd inklusive den förlorade tandens bredd inom tandposition 3–3.</p> <p>Se bilaga 4 allmänna råd.</p>		

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
5033	Tvåtandslucka.	E.0, E.2, E.3, E.5, E.6, E.9, E.11, E.12, E.13 Vid tandstött bro är högst ett brostöd på var sida om tandluckan, eller högst två brostöd i följd på ena sidan om tandluckan, ersättningsberättigande. Vid tvåtandslucka i tandposition 6–7 är – tandstött bro endast ersättningsberättigande med ett brostöd på var sida om tandluckan, eller – ett implantat i tandposition 6 ersättningsberättigande. Åtgärd 304 är endast ersättningsberättigande för långtidstemporära klinikframställda hängande led som bondas till granntänder. Åtgärd 853 är endast ersättningsberättigande inom tandposition 2–2. Särskild tandvårdsersättning kan lämnas för åtgärd 420 samt protetiska åtgärder endast inom tandposition 5–5. Särskild tandvårdsersättning kan inte lämnas för implantatkirurgiska åtgärder som endast omfattar tandposition 6. Se bilaga 4 allmänna råd.	304, 362, 420 (högst två), 421, 422, 423, 424, 425, 426, 480, 801 (högst två), 802 eller 803 (högst två totalt), 804 (högst två), 805 (högst två), 808 (högst en), 850 eller 852 (högst två totalt), 853 (högst en), 858 (högst två), 859 (högst två)	
5034	Tretandslucka.	E.0, E.2, E.3, E.5, E.6, E.9, E.11, E.12, E.13 Vid tandstött bro är högst två brostöd på var sida om tandluckan ersättningsberättigande. Vid implantatstött protetik inom tandposition 6–6 är högst två implantat ersättningsberättigande. Särskild tandvårdsersättning kan lämnas för åtgärd 420 samt protetiska åtgärder endast inom tandposition 5–5. Särskild tandvårdsersättning kan inte lämnas för implantatkirurgiska åtgärder som endast omfattar tandposition 6. Se bilaga 4 allmänna råd.	362, 420 (högst två), 421, 422, 423, 424, 425, 426, 480, 801 (högst fyra), 802 eller 803 (högst fyra totalt), 804 (högst tre), 805 (högst fyra), 808 (högst en), 850 eller 852 (högst två totalt), 853 (högst en), 858 (högst två), 859 (högst en)	–
5035	Fyra- eller flertandslucka.	E.0, E.2, E.3, E.5, E.6, E.9, E.11, E.12, E.13 Vid tandstött bro är högst fyra hängande led och högst två brostöd på var sida om tandluckan ersättningsberättigande. Implantatstött protetik är ersättningsberättigande för saknade tänder inom tandposition 6–6 enligt följande; – när tre eller färre bredvidliggande tandpositioner åtgärdas är högst två implantat ersättningsberättigande,	362, 420 (högst sex enligt villkor), 421, 422, 423, 424, 425, 426, 480, 801 (högst fyra), 802 eller 803 (högst fyra totalt), 804 (högst fyra), 805 (högst fyra), 808 (högst en), 850 eller 852 (högst fem totalt enligt villkor), 853 (högst fem), 858 (högst sex),	

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
		<p>– när fyra eller fem bredvidliggande tandpositioner åtgärdas är högst tre implantat ersättningsberättigande,</p> <p>– när sex eller sju bredvidliggande tandpositioner åtgärdas är högst fyra implantat ersättningsberättigande,</p> <p>– när åtta eller nio bredvidliggande tandpositioner åtgärdas är högst fem implantat i överkäken eller fyra implantat i underkäken ersättningsberättigande,</p> <p>– när tio eller elva bredvidliggande tandpositioner åtgärdas är högst sex implantat i överkäken eller fyra implantat i underkäken ersättningsberättigande och endast med åtgärd 861–863 eller 865,</p> <p>– när tolv bredvidliggande tandpositioner åtgärdas är högst sex implantat i överkäken eller fyra implantat i underkäken ersättningsberättigande och endast med åtgärd 861–863, 865 eller 871–876.</p> <p>Särskild tandvårdsersättning kan lämnas för åtgärd 420 samt protetiska åtgärder endast inom tandposition 5–5 med undantag för åtgärd 861–863, 865 och 871–876 där särskild tandvårdsersättning kan lämnas oavsett tandposition.</p> <p>Särskild tandvårdsersättning kan inte lämnas för implantatkirurgiska åtgärder som endast omfattar tandposition 6.</p> <p>Se bilaga 4 allmänna råd.</p>	859 (högst en), 861, 862, 863, 865, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 878	
5036	Entandslucka inom tandposition 6–6 när ändstödet är bräckligt.	<p>E.0, E.2, E.3, E.5, E.6, E.9, E.11</p> <p>Bron kan utsträckas till två stöd på aktuell sida när brostödet inte bedöms ge tillräckligt god långsiktig prognos för konstruktionen på grund av</p> <ul style="list-style-type: none"> – rotfylld tand med bräcklig rot, – kort rot, – ogynnsam rotanatomi, – parodontal nedbrytning, – ogynnsam påbitning, eller – kort eller bräcklig klinisk krona. <p>Förutom dokumentation enligt E.0 ska de skäl som föreligger för två brostöd på aktuell sida beskrivas i patientjournalen.</p> <p>Vid behandling av tandlucka som uppkommer efter rotseparation av molar i tandposition 6 eller 5 är åtgärd 801 och 804 inte ersättningsberättigande för samma tandposition.</p> <p>Åtgärd 304 är endast ersättningsberättigande för långtidstemporärt klinikframställt</p>	304, 362, 801 (högst fyra), 802 eller 803 (högst fyra totalt), 804 (högst en), 805 (högst fyra), 815 (högst fyra)	–

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
		hängande led som bondas till granntänder. Särskild tandvårdsersättning kan lämnas för åtgärd 801–805 och 815 endast inom tandposition 5–5. Se bilaga 4 allmänna råd.		
5037	Tvåtandslucka när ändstödet är bräckligt.	E.0, E.2, E.3, E.5, E.6, E.9, E.11, E.12, E.13 Bron kan utsträckas till två stöd på aktuell sida när brostödet inte bedöms ge tillräckligt god långsiktig prognos för konstruktionen på grund av – rotfylld tand med bräcklig rot, – kort rot, – ogynnsam rotanatomi, – parodontal nedbrytning, – ogynnsam påbitning, eller – kort eller bräcklig klinisk krona. Förutom dokumentation enligt E.0 ska de skäl som föreligger för två brostöd på aktuell sida beskrivas i patientjournalen. Vid tvåtandslucka i tandposition 6–7 är – tandstödd bro endast ersättningsberättigande med brostöd på var sida om tandluckan, eller – ett implantat i tandposition 6 ersättningsberättigande. Åtgärd 304 är endast ersättningsberättigande för långtidstemporära klinikframställda hängande led som bondas till granntänder. Åtgärd 853 är endast ersättningsberättigande inom tandposition 2–2. Kopplad konstruktion är inte ersättningsberättigande mellan bräckligt ändstöd och implantat. Särskild tandvårdsersättning kan lämnas för åtgärd 420 samt protetiska åtgärder endast inom tandposition 5–5. Särskild tandvårdsersättning kan inte lämnas för implantatkirurgiska åtgärder som endast omfattar tandposition 6. Se bilaga 4 allmänna råd.	304, 362, 420 (högst två), 421, 422, 423, 424, 425, 426, 480, 801 (högst fyra), 802 eller 803 (högst fyra totalt), 804 (högst två), 805 (högst fyra), 850 eller 852 (högst två totalt), 853 (högst en), 858 (högst två), 859 (högst två)	–
5041	Tand med ofullständig rotfyllning inför rehabilitering.	E.0 Åtgärd för rotbehandling, apikalkirurgi eller tandextraktion är endast ersättningsberättigande när det krävs inför protetisk rehabilitering inom tandvårdsstödet. Förutom dokumentation av den ofullständiga rotfyllningen enligt E.0 ska även behovet av den protetiska rehabiliteringen framgå av befintlig aktuell röntgen, fotodokumentation eller skanning innan behandlingen påbörjas.	362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480, 501, 502, 503, 504, 522, 523, 541	–

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
5042	Förändringar i vertikal käkrelation eller omfattande tandslitage av flera tänder när skäl föreligger för att förändra betthöjd eller ocklusionsplan.	E.0 Preprotetisk eller annan förberedande bettanpassning är ersättningsberättigande när det krävs för att skapa förutsättningar för funktionell ocklusion. Skena eller bettspärrplåt är ersättningsberättigande vid vertikal utrymmesbrist eller instabil ocklusion. När betthöjdsförändring behöver utföras är betthöjning med fyllningsmaterial ersättningsberättigande. Långtidstemporär krona eller bro är endast ersättningsberättigande när betthöjdsförändring behöver utföras för – tänder med omfattande abrasion, attrition eller erosion när kronterapi är ersättningsberättigande enligt tillstånd 4072 eller 4073, eller – tänder eller implantat när tillstånd 5071 eller 5072 föreligger. Särskild tandvårdsersättning kan lämnas för åtgärd 858 endast inom tandposition 5–5. Förutom dokumentation enligt E.0 ska behovet av att förändra betthöjd eller ocklusionsplan beskrivas i patientjournalen.	362, 809, 846, 847, 848, 856, 857, 858	–
5045	Partiell tandlöshet inom tandposition 6–6 när utvärdering av kariologisk, endodontisk, bettfysiologisk eller parodontal behandling behöver göras före permanent rehabilitering.	E.0, E.5, E.9 Långtidstemporär bro är ersättningsberättigande vid partiell tandlöshet under förutsättning att utvärdering av behandling av karies, parodontit, käkfunktionsstörning eller rotbehandling behöver göras under minst sex månader på grund av att prognosen är osäker för den permanenta behandlingen. Långtidstemporära kronor och hängande led är ersättningsberättigande endast med samma antal kronor och hängande led som är ersättningsberättigande inom motsvarande tillstånd för tandlöshet. Särskild tandvårdsersättning kan lämnas för åtgärd 802 eller 803 endast inom tandposition 5–5.	362, 802, 803, 809	–
5046	Partiell tandlöshet inom tandposition 6–6 för vilken ingen permanent protetisk terapi planeras.	E.0, E.5, E.9 Semipermanent eller långtidstemporär bro är ersättningsberättigande under förutsättning att ingen ytterligare protetisk behandling planeras – i bett med tveksam prognos, eller – för patient vars hälsotillstånd förhindrar utförande av permanent konstruktion. Förutom	304, 362, 802, 803, 807, 809	–

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
		<p>dokumentation enligt E.0 ska patientens nedsatta hälsa dokumenteras i patientjournalen.</p> <p>Särskild tandvårdsersättning kan lämnas för åtgärd 802 eller 803 endast inom tandposition 5–5.</p> <p>Åtgärd 304 är endast ersättningsberättigande för långtidstemporära klinikframställda hängande led som bondas till grannländer i en- eller tvåtandslucka.</p>		
5051	Avsaknad av retention.	<p>E.0</p> <p>Åtgärd för rotbehandling, kirurgi eller preprotetisk friläggning är endast ersättningsberättigande när det krävs inför protetisk rehabilitering inom tandvårdsstödet.</p> <p>För åtgärd 408 gäller även att åtgärden är ersättningsberättigande endast när minst fem tänder behöver friläggas med lambå och flera av tänderna har omfattande tandslitage eller kronfraktur som innebär att mindre än halva kronhöjden återstår på högsta stället.</p>	362, 407, 408, 480, 501, 502, 503, 504, 522, 523	–
5052	Tand i position 8 nödvändig vid bettrehabilitering.	<p>E.0</p> <p>Behandling är ersättningsberättigande om tand i position 8 behövs för en protetisk konstruktion och kräver rotbehandling</p> <ul style="list-style-type: none"> – inför rehabilitering inom tandvårdsstödet (åtgärder inom 800-serien), eller – för att en befintlig protetisk konstruktion ska kunna behållas. 	362, 501, 502, 503, 504, 522, 523	–
5061	Parodontalt skadat bett med behov av protetisk stabilisering – som inte är parodontalt sanerat, eller – när sjukdomsprogressionen inte har avstannat.	<p>E.0, E.5, E.9</p> <p>Behandling är ersättningsberättigande förutsatt tandmobilitet av minst grad 2 samt benförlust på motsvarande minst halva rothöjden på minst 60 procent av antalet tänder i aktuell käke inom tandposition 6–6.</p> <p>Tandmobilitet grad 2 innebär mobilitet överstigande 1 mm i horisontell riktning mätt vid tandkronan.</p> <p>Benförlusten mäts där den parodontala skadan är mest omfattande vid respektive tand.</p> <p>Antalet tänder som motsvarar 60 procent av tänderna inom tandposition 6–6 i aktuell käke är:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 7 tänder när 11 eller 12 tänder finns, – 6 tänder när 10 tänder finns, – 5 tänder när 8 eller 9 tänder finns, 	362, 802, 803, 804, 805, 807, 809	–

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
		<p>– 4 tänder när 6 eller 7 tänder finns.</p> <p>Endast sammanbunden konstruktion är ersättningsberättigande. Samtliga åtgärder som ingår i den sammanbundna konstruktionen ska rapporteras inom tillstånd 5061.</p> <p>Särskild tandvårdsersättning kan lämnas för åtgärd 802–805 endast inom tandposition 5–5.</p>		
5062	<p>Parodontalt skadat bett med behov av protetisk stabilisering</p> <ul style="list-style-type: none"> – som är parodontalt sanerat, och – sjukdomsprogressionen har avstannat. 	<p>E.0, E.5, E.9</p> <p>Patienten ska ha genomgått utvärderad parodontal sanering och sjukdomsprogressionen bedöms ha avstannat.</p> <p>Behandling är ersättningsberättigande</p> <ul style="list-style-type: none"> – förutsatt att det efter parodontalbehandlingen föreligger tandmobilitet av minst grad 2 samt benförlust på motsvarande minst en tredjedel av rothöjden på minst 50 procent av antalet tänder i aktuell käke inom tandposition 6–6, – efter tandregleringsbehandling som utförts på grund av parodontal sjukdom inom tillstånd 5914, eller – för permanent protetisk konstruktion när semipermanent eller långtidstemporär konstruktion utförts inom tillstånd 5061. <p>Tandmobilitet grad 2 innebär mobilitet överstigande 1 mm i horisontell riktning mätt vid tandkronan.</p> <p>Benförlusten mäts där den parodontala skadan är mest omfattande vid respektive tand.</p> <p>Antalet tänder som motsvarar 50 procent av tänderna inom tandposition 6–6 i aktuell käke är:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 6 tänder när 12 tänder finns, – 5 tänder när 10 eller 11 tänder finns, – 4 tänder när 8 eller 9 tänder finns, – 3 tänder när 6 eller 7 tänder finns. <p>Endast sammanbunden konstruktion är ersättningsberättigande. Samtliga åtgärder som ingår i den sammanbundna konstruktionen ska rapporteras inom tillstånd 5062.</p> <p>Särskild tandvårdsersättning kan lämnas för åtgärd 801–805 endast inom tandposition 5–5.</p>	362, 801 (minst tre), 802, 803, 804, 805 (minst tre)	–

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
5071	Dysfunktionell ocklusion i samband med protetisk behandling inom annat ersättningsberättigande tillstånd.	<p>E.5, E.6, E.7, E.8, E.9, E.13</p> <p>Behandling av dysfunktionell ocklusion i motstående eller aktuell käke i samband med protetisk behandling inom annat tillstånd som ingår i tandvårdsstödet är endast ersättningsberättigande när det krävs för att skapa förutsättningar för funktionell ocklusion eller för att den protetiska behandlingen ska vara möjlig att genomföra.</p> <p>Tillstånd 5071 tillämpas för behandling av tänder, inklusive tänder och implantat med befintlig konstruktion, som inte ryms inom annat ersättningsberättigande tillstånd.</p> <p>Tillstånd 5071 tillämpas inte för behandling av tandlöshet.</p> <p>Oklusionsavvikelsen ska dokumenteras med foto, skanning eller modeller och med beskrivning i patientjournalen av varför behandling måste utföras.</p> <p>Åtgärd 893–896 är inte ersättningsberättigande när ny implantatkonstruktion utförs.</p> <p>När åtgärd 893–896 ska tillämpas mer än en gång under samma ersättningsperiod ska skäl för ytterligare åtgärd dokumenteras i patientjournalen.</p> <p>Protetisk behandling</p> <p>Protetisk behandling är ersättningsberättigande för att uppnå</p> <ul style="list-style-type: none"> – oklusionskontakter inom tandposition 6–6, – upp till tio okkluderande tandpar inom tandposition 7–7, – upp till tio okkluderande tandpar till tandposition 8 om övriga molarer i samma kvadrant saknas, eller – molarstöd mot avtagbar permanent protes i motstående käke. <p>Särskild tandvårdsersättning kan lämnas för åtgärd 800–804, 850, 852, 853, 858 och 859 endast inom tandposition 5–5.</p> <p>Bettslipning vid interfererande kontakter</p> <p>Endast bettslipning är ersättningsberättigande när interferenser medför att kontakt saknas mellan antagoniserande tandpar vid mindre vertikal avvikelser och funktionell ocklusion bedöms kunna nås genom slipning upp till totalt 1 mm på de interfererande kontakterna.</p>	362, 501, 502, 503, 504, 522 och a) 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708 eller b) 800, 801, 802, 803, 804, 808, 815, 824, 825, 826, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 845, 850, 852, 853, 858, 859 (högst en), 861, 862, 863, 865, 877, 878, 881, 883, 884, 893, 894, 895, 896	

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
		<p>Krona är ersättningsberättigande om sådan bettslipning inte är möjlig.</p> <p>Rotbehandling Rotbehandling är endast ersättningsberättigande vid elongerad tand när bettslipning eller preparation för krona inte kan utföras utan att pulpan exponeras. Innan behandling påbörjas med rotbehandling, åtgärd 501–504, ska aktuell tand vara dokumenterad med befintlig aktuell röntgen. Röntgenundersökningen ska ha bedömts vara berättigad.</p> <p>Bethöjning När det föreligger utrymmesbrist eller bettavvikelse med risk för vävnadsskada är protetisk behandling för bethöjning ersättningsberättigande vid höjning av bettet med 2 mm eller mer. Bethöjningen ska motsvara en höjning med 2 mm eller mer mätt vid incisivipinnen i en artikulatur.</p> <p>Korrektion av ocklusionsplan Vid avvikande ocklusionsplan är behandling ersättningsberättigande för att etablera fungerande artikulation.</p> <p>När tillstånd 5071 föreligger för båda tänderna i ett antagoniserande tandpar Krona är ersättningsberättigande för båda tänderna i ett antagoniserande tandpar – om avståndet mellan dem efter möjlig bettslipning är 2 mm eller mer och var och en av tänderna avviker 1 mm eller mer från ocklusionsplanet, – vid avvikelse i transversalled som medför att ocklusionskontakt saknas, eller om fungerande ocklusion eller artikulation annars inte kan uppnås.</p>		
5072	Dysfunktionell ocklusion som kräver protetisk korrektion på grund av otillräckligt antal ockluderande tandpar, tvångsföring eller vävnadsskada.	<p>E.5, E.6, E.7, E.8, E.9 Behandling är ersättningsberättigande när det krävs för att skapa förutsättningar för funktionell ocklusion. Tillstånd 5072 tillämpas för behandling av tänder, inklusive tänder och implantat med befintlig konstruktion. Tillstånd 5072 tillämpas inte för behandling av tandlöshet. Otillräckligt antal ockluderande tandpar föreligger när det för tandposition 4–7 på aktuell sida</p>	362, 501, 502, 503, 504, 522 och a) 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708 eller b) 800, 801, 802, 803, 804, 808, 815, 824, 825, 826, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 845, 850, 852, 853, 858, 859 (högst en), 861,	

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
		<p>finns färre än två ockluderande tandpar. Till färre än två ockluderande tandpar räknas även när en tand har tuggkontakt mot två tänder i motstående käke.</p> <p>Ocklusionsavvikelsen ska dokumenteras med foto, skanning eller modeller. Beskrivning av otillräckligt antal ockluderande tandpar, tvångsföring eller vävnadsskada samt varför behandling måste utföras ska dokumenteras i patientjournalen.</p> <p>Åtgärd 893–896 är inte ersättningsberättigande när ny implantatkonstruktion utförs.</p> <p>När åtgärd 893–896 ska tillämpas mer än en gång under samma ersättningsperiod ska skäl för ytterligare åtgärd dokumenteras i patientjournalen.</p> <p>Protetisk behandling</p> <p>Vid enbart frontalt öppet bett är protetisk behandling ersättningsberättigande för att uppnå</p> <ul style="list-style-type: none"> – ocklusionskontakter bilateralt inom tandposition 3–6, – upp till tre ockluderande tandpar bilateralt inom tandposition 4–7, eller – upp till tre ockluderande tandpar till tandposition 8 om övriga molarer i samma kvadrant saknas. <p>Vid postnormalt bett som inte är djupt är protetisk behandling ersättningsberättigande för att uppnå</p> <ul style="list-style-type: none"> – ocklusionskontakter bilateralt inom tandposition 3–6 samt frontal kontakt vid framåtgåglidning, – upp till tre ockluderande tandpar bilateralt inom tandposition 4–7 samt frontal kontakt vid framåtgåglidning, eller – upp till tre ockluderande tandpar till tandposition 8 om övriga molarer i samma kvadrant saknas. <p>Vid övriga avvikelser är protetisk behandling ersättningsberättigande för att uppnå</p> <ul style="list-style-type: none"> – ocklusionskontakter inom tandposition 6–6, – upp till tio ockluderande tandpar inom tandposition 7–7, eller – upp till tio ockluderande tandpar till tandposition 8 om övriga molarer i samma kvadrant saknas. <p>Särskild tandvårdsersättning kan lämnas för åtgärd 800–804, 850, 852, 853, 858 och 859 endast inom tandposition 5–5.</p>	862, 863, 865, 881, 883, 884, 893, 894, 895, 896	

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
		<p>Krona för båda tänderna i ett antaganderande tandpar Krona är ersättningsberättigande för båda tänderna i ett antaganderande tandpar</p> <ul style="list-style-type: none"> – om avståndet mellan dem efter möjlig bettslipning är 2 mm eller mer och var och en av tänderna avviker 1 mm eller mer från okklusionsplanet, – vid avvikelser i transversalled som medför att okklusionskontakt saknas, eller – om fungerande okklusion eller artikulation annars inte kan uppnås. <p>Bettslipning vid interfererande kontakter eller tvångsföring Endast bettslipning är ersättningsberättigande</p> <ul style="list-style-type: none"> – när interferenser medför att kontakt saknas mellan antaganderande tandpar vid mindre vertikal avvikelse och funktionell okklusion bedöms kunna nås genom slipning upp till totalt 1 mm på de interfererande kontakterna, eller – vid tvångsföring när funktionell okklusion bedöms kunna nås genom slipning. <p>Krona är ersättningsberättigande i ovan angivna fall om bettslipning inte är möjlig.</p> <p>Rotbehandling Rotbehandling är endast ersättningsberättigande när bettslipning eller preparation för krona inte kan utföras utan att pulpan exponeras. Innan behandling påbörjas med rotbehandling, åtgärd 501–504, ska aktuell tand vara dokumenterad med befintlig aktuell röntgen. Röntgenundersökningen ska ha bedömts vara berättigad.</p>		
5443	Hel protes som är trasig, illpassande eller som ändras till täckprotes.	Med hel protes avses även täckprotes. Skriftlig journaldokumentation är tillräcklig för att dokumentera tillståndet.	301, 302, 303, 362, 826, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 839, 878	–
5444	Delprotes som är trasig, illpassande eller som måste byggas till.	Skriftlig journaldokumentation är tillräcklig för att dokumentera tillståndet.	301, 302, 303, 362, 826, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 878	–
5445	Tandstött brokonstruktion som lossnat, frakturerat eller skadats.	E.0 Behandling är ersättningsberättigande endast för en permanent eller semipermanent protetisk konstruktion. Med skada avses även när ett stöd har extraherats under en bro och kronan byggs om till ett	301, 302, 303, 304, 362, 701, 702, 703, 704, 705, 811, 812, 813, 814, 815	–

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
		<p>hängande led.</p> <p>Ny konstruktion ersätts enligt respektive tillstånd för tandlöshet när reparation eller återcementering inte kan utföras.</p> <p>Skäl till varför reparation, återcementering eller nyframställning av del av konstruktionen inte är möjlig ska beskrivas i patientjournalen om det inte redan framgår av dokumentationen enligt E.0.</p>		
5447	<p>Implantatstödd konstruktion i helt tandlös käke med</p> <ul style="list-style-type: none"> – fraktur, annan skada eller slitage, – skadade komponenter, – bristfällig passform, eller – implantatförlust när implantatstödd konstruktion ska byggas om, byggas ut eller ändras till täckprotes. <p>Implantatstödd konstruktion i del av helt tandlös käke när</p> <ul style="list-style-type: none"> – konstruktionen ska byggas ut till täckprotes, eller – nytt delimplantat placeras bredvid den befintliga implantatstödda konstruktionen. <p>Helt tandlös käke som har implantat installerade men med avsaknad av permanent överkonstruktion.</p>	<p>E.0, E.2, E.6, E.7, E.9</p> <p>Ny konstruktion är ersättningsberättigande vid</p> <ul style="list-style-type: none"> – implantat-, distans- eller tandförlust som innebär att befintlig konstruktion inte kan behållas eller byggas om med ett långsiktigt hållbart resultat, – fraktur i broskelett som inte kan repareras med ett långsiktigt hållbart resultat, – bristfällig passform som medför att konstruktionen inte kan användas, eller – fraktur eller slitage av sådan grad att retention av fasad- eller ocklusalmaterial inte är möjlig. <p>Skäl till varför ombyggnad eller reparation inte är möjlig ska beskrivas i patientjournalen om det inte redan framgår av dokumentationen enligt E.0.</p> <p>Vid utbyggnad till helkäsimplantat är upp till två implantat per sida ersättningsberättigande i underkäken och upp till tre implantat per sida ersättningsberättigande i överkäken.</p> <p>Vid ombyggnad till täckprotes är ett implantat per sida som saknar implantat ersättningsberättigande i underkäken och upp till två implantat per sida som saknar implantat ersättningsberättigande i överkäken.</p> <p>När tio, elva eller tolv bredvidliggande tandpositioner åtgärdas är endast åtgärd 861–863 eller 865 för helkäsimplantat ersättningsberättigande.</p> <p>Åtgärd 893, 894, 895 eller 896 är inte ersättningsberättigande när ny implantatkonstruktion utförs.</p> <p>När åtgärd 893, 894, 895, 896 eller 897 ska tillämpas mer än en gång under samma ersättningsperiod ska skäl för ytterligare åtgärd dokumenteras i patientjournalen.</p>	301, 302, 303, 362, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 429, 480, 811, 815, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 850, 852, 853, 858, 859 (högst en), 861, 862, 863, 865, 874, 875, 876, 877, 878, 881, 883, 884, 888, 889, 892, 893, 894, 895, 896, 897	–

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
5448	<p>Implantatstödd konstruktion i friändstandlöshet eller i två-, tre-, fyra- eller flertandslucka med</p> <ul style="list-style-type: none"> – fraktur, annan skada eller slitage, – skadade komponenter, – bristfällig passform som orsakar perimplantit, – implantatförlust eller tandförlust när befintlig implantatstödd konstruktion ska byggas om eller byggas ut, eller – infraposition 2 mm eller mer i överkäken inom tandposition 3–3. <p>Installerat implantat i friändstandlöshet eller i två-, tre-, fyra- eller flertandslucka med avsaknad av permanent överkonstruktion när</p> <ul style="list-style-type: none"> – implantat inte har installerats under pågående ersättningsperiod, eller – implantat har installerats med utbytesåtgärd. 	<p>E.0, E.6, E.9, E.13, E.17</p> <p>Ny konstruktion är ersättningsberättigande vid</p> <ul style="list-style-type: none"> – implantat-, distans- eller tandförlust som innebär att befintlig konstruktion inte kan behållas eller byggas om med ett långsiktigt hållbart resultat, – fraktur i broskelett som inte kan repareras med ett långsiktigt hållbart resultat, – bristfällig passform som medför att konstruktionen inte kan användas, – fraktur eller slitage av sådan grad att retention av fasad- eller ocklusalmaterial inte är möjlig, eller – vid infraposition när det inte går att bygga om befintlig konstruktion. <p>Skäl till varför ombyggnad eller reparation inte är möjlig ska beskrivas i patientjournalen om det inte redan framgår av dokumentationen enligt E.0.</p> <p>Åtgärd 850, 852, 853, 856–859 är endast ersättningsberättigande för samma antal kronor och hängande led som är ersättningsberättigande inom motsvarande aktuellt tillstånd för friändstandlöshet eller tandlucka.</p> <p>För tandposition 7 och 8 är inte åtgärd 850–859 ersättningsberättigande.</p> <p>Konstruktion bestående av en implantatstödd krona och ett hängande led är endast ersättningsberättigande när det hängande ledet finns inom tandposition 2–2.</p> <p>Vid implantatstödd sektionsbro med fler än två extensionsled i följd är inte någon del av bron ersättningsberättigande.</p> <p>När tio eller elva bredvidliggande tandpositioner åtgärdas är endast åtgärd 861–863 eller 865 för helkäksimplantat ersättningsberättigande.</p> <p>När tolv bredvidliggande tandpositioner åtgärdas är endast åtgärd 861–863, 865 eller 877 ersättningsberättigande.</p> <p>Åtgärd 893–896 är inte ersättningsberättigande när ny implantatkonstruktion utförs.</p> <p>När åtgärd 893–897 ska tillämpas mer än en gång under samma ersättningsperiod ska skäl för ytterligare åtgärd dokumenteras i patientjournalen.</p> <p>Särskild tandvårdsersättning kan lämnas för ny konstruktion, åtgärd 850, 852, 853, 858 och 859, endast inom tandposition 5–5.</p>	301, 302, 303, 362, 429, 480, 811, 815, 850, 852, 853, 856, 857, 858, 859 (högst en), 861, 862, 863, 865, 877, 878, 881, 883, 884, 888, 889, 892, 893, 894, 895, 896, 897	–

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
5449	<p>Implantatstödd krona i entandslucka med</p> <ul style="list-style-type: none"> – fraktur, annan skada eller slitage, – skadade komponenter, – bristfällig passform som orsakar periimplantit, eller – infraposition 2 mm eller mer i överkäken inom tandposition 3–3. <p>Installerat implantat med avsaknad av permanent implantatstödd krona i entandslucka enligt villkoren för tillstånd 5032 när</p> <ul style="list-style-type: none"> – implantatet inte har installerats under pågående ersättningsperiod, eller – implantatet har installerats med utbytesåtgärd. 	<p>E.0, E.6, E.9</p> <p>Ny konstruktion är ersättningsberättigande vid</p> <ul style="list-style-type: none"> – fraktur, skadade komponenter eller slitage av sådan grad att reparation inte är möjlig, – bristfällig passform som medför att konstruktionen inte kan användas, eller – vid infraposition när det inte går att bygga om befintlig konstruktion. <p>Särskild tandvårdsersättning kan lämnas för ny konstruktion, åtgärd 850, 852, 858 och 859, endast inom tandposition 5–5.</p> <p>Skäl till varför ombyggnad eller reparation inte är möjlig ska beskrivas i patientjournalen om det inte redan framgår av dokumentationen enligt E.0.</p> <p>För tandposition 7 och 8 är inte åtgärd 850–859 ersättningsberättigande.</p> <p>Åtgärd 893, 894, 895 eller 896 är inte ersättningsberättigande när ny implantatkonstruktion utförs.</p> <p>När åtgärd 893, 894, 895, 896 eller 897 ska tillämpas mer än en gång under samma ersättningsperiod ska skäl för ytterligare åtgärd dokumenteras i patientjournalen.</p>	301, 302, 303, 362, 429, 480, 811, 850, 852, 856, 857, 858, 859 (högst en), 881, 883, 888, 889, 892, 893, 894, 895, 896, 897	–
5450	<p>Installerade implantat utan överkonstruktion i helt tandlös käke, friändstandlöshet, två-, tre-, fyra- eller flertandslucka eller entandslucka enligt tillstånd 5032 när utvärdering eller belastning behövs innan permanent implantatstödd konstruktion kan utföras.</p>	<p>E.0, E.2</p> <p>Långtidstemporär konstruktion är ersättningsberättigande när utvärdering eller belastning av implantat behövs under minst sex månader på grund av</p> <ul style="list-style-type: none"> – osäker prognos för implantat, – reoperation efter förlust av implantat som ska ingå i planerad konstruktion, – kompletterande operation av implantat som ska ingå i planerad konstruktion, eller – osäker prognos för granntand till den planerade konstruktionen. <p>Förutom dokumentation enligt E.0 ska skälen för utvärdering eller belastning beskrivas i patientjournalen.</p> <p>Se bilaga 4 allmänna råd.</p>	362, 856, 857, 858	–
5451	<p>Installerade implantat utan överkonstruktion hos patient med nedsatt hälsa.</p>	<p>E.0, E.2</p> <p>Semipermanent eller långtidstemporär konstruktion är ersättningsberättigande när ingen ytterligare protetisk behandling planeras på implantaten för patient vars hälsotillstånd förhindrar utförande av permanent konstruktion.</p> <p>Förutom dokumentation enligt E.0 ska patientens nedsatta hälsa dokumenteras i patientjournalen.</p>	362, 854, 855, 856, 857, 858	–

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
5903	Ansikts- eller käkmissbildning.	E.0, E.10, E.16 Behandling vid agenesier är ersättningsberättigande när minst tre agenesier inom tandposition 6–6 med kvarvarande tandluckor samtidigt ska behandlas ortodontiskt.	362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908	–
5905	Sagittal bettavvikelse.	E.0, E.10, E.16 Tandreglering är ersättningsberättigande vid funktionellt eller utseendemässigt störande överbett eller underbett vid – horisontell överbitning minst 6 mm med ofullständig läppslutning, – horisontell överbitning minst 9 mm, eller – negativ horisontell överbitning minst 2 mm. Tandreglering är ersättningsberättigande för behandling i en käke om inte behandling av båda käkarna krävs för att uppnå bettfunktion. Förutom dokumentation enligt E.0 ska skälen för behandling i två käkar beskrivas i patientjournalen.	362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908	–
5906	Vertikal bettavvikelse, frontalt eller lateralt öppet bett.	E.0, E.10, E.16 Tandreglering är ersättningsberättigande vid – öppet bett som omfattar minst tre tandpar i följd inom tandposition 6–6 och samtidigt är öppet minst 4 mm mellan incisalskären/kusptopparna vid minst ett tandpar, eller – lateralt öppet bett när det för tandposition 4–7 finns färre än två ockluderande tandpar på aktuell sida. Till färre än två ockluderande tandpar räknas även när en tand har tuggkontakt mot två tänder i motstående käke. Tandreglering är ersättningsberättigande för behandling av två käkar.	362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908	–
5907	Funktionell bettavvikelse eller saxbett.	E.0, E.10, E.16 Tandreglering är ersättningsberättigande vid – anterior eller lateral tvångsföring med glidning minst 2 mm som bedöms inte kunna slipas in, eller – saxbett när det finns färre än två ockluderande tandpar inom tandposition 4–7 på aktuell sida. Till färre än två ockluderande tandpar räknas även när en tand har tuggkontakt mot två tänder i motstående käke. Vid tvångsföring med glidning mindre än 2 mm är endast bettslipning ersättnings-	362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480, 845, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908	–

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
		<p>berättigande.</p> <p>Tandreglering är ersättningsberättigande för behandling i en käke om inte behandling av båda käkarna krävs för att uppnå bettfunktion.</p> <p>Förutom dokumentation enligt E.0 ska skälen för behandling i två käkar beskrivas i patientjournalen.</p>		
5908	Vävnadsskadande bettavvikelse.	<p>E.0, E.10, E.16</p> <p>Tandreglering är ersättningsberättigande vid bettavvikelser som orsakar tand- eller mjukvävnadsskada vid</p> <ul style="list-style-type: none"> – djupt bett med gingivalt trauma, såvida kontakten mot gingivan inte är ringa och kan slipas bort utan att elongation bedöms ske, eller – tandslitage som innebär att höjden på tandkronan reducerats med minst en tredjedel på lägsta stället eller att det finns dentinblottor på minst en tredjedel av bukkal- eller lingualytan. <p>Förutom dokumentation enligt E.0 ska tand- eller mjukvävnadsskadan dokumenteras med foto, skanning eller modell samt beskrivas i patientjournalen. Det ska i patientjournalen även beskrivas varför tandreglering är nödvändig i ena eller båda käkarna.</p>	362, 301, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908	–
5909	Tandpositionsavvikelse, trångställning.	<p>E.0, E.10, E.16</p> <p>Tandreglering är ersättningsberättigande vid trångställning i överkäken inom tandposition 3–3 med sammanlagt platsunderskott om minst 6 mm.</p> <p>Tandreglering är även ersättningsberättigande vid trångställning i underkäken inom tandposition 3–3 med sammanlagt platsunderskott om minst 7 mm och det samtidigt i underkäken finns minst ett av följande tre förhållanden:</p> <ul style="list-style-type: none"> – minst en tand som är utblockerad så att dess plats i tandbågen på smalaste stället är mindre än en tredjedel av tandkronans bredaste del mesialt-distalt, – minst två roterade incisiver som var och en är roterade minst 30 grader, eller – minst en gingival retraktion om minst 3 mm från emaljcementgränsen på tand inom position 2–2 som kan härledas till tandpositionsavvikelsen. <p>Mätning av trångställningen sker i tandbågen från distalytans</p>	362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908	–

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
		<p>prominens mellan tandposition 3–3. Platsunderskottet utgör skillnaden mellan detta mått och de enskilda tändernas sammanlagda bredd inom tandposition 3–3.</p> <p>Tandreglering är ersättningsberättigande för behandling i en käke om inte behandling i båda käkar krävs för att uppnå bettfunktion eller för att tandbågen i andra käken inte ska påverkas negativt.</p> <p>Förutom dokumentation enligt E.0 ska skälen för behandling i två käkar beskrivas i patientjournalen.</p>		
5910	Tandpositionsavvikelse, glesställning.	<p>E.0, E.10, E.16</p> <p>Tandreglering är ersättningsberättigande vid glesställning i överkäken inom tandposition 3–3 vid</p> <ul style="list-style-type: none"> – lokaliserad glesställning med diastema minst 4 mm i ett approximalrum, – lokaliserad glesställning med diastema i två eller tre approximalrum vardera minst 3 mm, eller – utspridd glesställning med sammanlagt platsöverskott minst 10 mm inom tandposition 3–3 varav minst ett diastema uppgår till minst 3 mm. <p>Mätning av glesställningen sker i tandbågen från distalytans prominens mellan tandposition 3–3. Platsöverskottet utgör skillnaden mellan detta mått och de enskilda tändernas sammanlagda bredd inom tandposition 3–3.</p> <p>Tandreglering är ersättningsberättigande för behandling av två käkar i de fall behandlingen av överkäken kräver att behandling måste genomföras i underkäken för att tandförflyttningen i överkäken inte ska hindras.</p> <p>Förutom dokumentation enligt E.0 ska skälen för behandling i två käkar beskrivas i patientjournalen.</p>	362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908	–
5911	Tandpositionsavvikelse, felställning.	<p>E.0, E.10, E.16</p> <p>Tandreglering är ersättningsberättigande för tand eller tänder i överkäken inom tandposition 3–3 som är roterade 45 grader eller mer.</p> <p>Tandreglering är ersättningsberättigande för behandling i en käke om inte behandling av båda käkarna krävs för att uppnå bettfunktion och önskad tandförflyttning.</p> <p>Förutom dokumentation enligt E.0 ska skälen för behandling i två käkar beskrivas i patientjournalen.</p>	362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908	–

Tillståndskod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytesåtgärder (se bilaga 3)
5912	Tandpositionsavvikelse, tandretention.	E.0, E.10, E.16 Tandreglering är ersättningsberättigande för retinerad tand inom tandposition 3–3 som är viktig för bettfunktionen. Tandreglering är ersättningsberättigande för behandling i en käke om inte behandling av båda käkarna krävs för att uppnå bettfunktion och önskad tandförflyttning. Förutom dokumentation enligt E.0 ska skälen för behandling i två käkar beskrivas i patientjournalen.	362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908	–
5913	Tandpositionsavvikelse, tand som eruperat, eller på grund av platsbrist, står i avvikande läge.	E.0, E.10, E.16 Tandreglering är ersättningsberättigande för – hörntand i överkäken som står helt utanför tandbågen, – premolar i överkäken som står helt eller delvis utanför tandbågen i ett prenatalt bett, eller bett med prenatal tendens, där tanden behövs i tandbågen för att inte förvärra bettavvikelsen, eller – premolar i underkäken som står helt eller delvis utanför tandbågen i ett postnormalt bett, eller bett med postnormal tendens, där tanden behövs i tandbågen för att inte förvärra bettavvikelsen. Tandreglering är ersättningsberättigande för behandling i en käke om inte behandling av båda käkarna krävs för att uppnå bettfunktion och önskad tandförflyttning. Förutom dokumentation enligt E.0 ska skälen för behandling i två käkar beskrivas i patientjournalen.	362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908	–
5914	Tandpositionsavvikelse orsakad av parodontal sjukdom. Bettavvikelse eller behov av tandpositionsförändring i kombination med protetiskt rehabiliteringsbehov.	E.0, E.16 Tandreglering är ersättningsberättigande för tänder med benbrytning om minst en tredjedel av rothöjden inom tandposition 3–3 som efter utvärderad parodontal behandling har felställning med elongation av tänder, solfjäderformad spridning eller traumatiserande påbitning som inte kan korrigeras med bettslipning. Tandreglering är även ersättningsberättigande när det krävs inför protetik som ersätts inom tandvårdsstödet när – utrymmesbrist föreligger, – tand behöver rätas upp för att undvika rotbehandling, – distalisering av tand behövs vid frändstandlöshet, eller – planerad stötdand inte kan	362, 401, 402, 403, 404, 405, 409, 410, 480, 845, 847, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908	–

Tillstånds-kod	Tillstånd	Villkor för ersättning (kodförklaring, se nedan)	Koder för ersättnings-berättigande tandvårdsåtgärder (se bilaga 2)	Koder för utbytes-åtgärder (se bilaga 3)
		<p>skapa tillräcklig retention.</p> <p>I kombination med protetisk rehabilitering vid utrymnesbrist eller vid mindre omfattande upprätning av tänder är endast tandreglering med klammerplåt eller tandreglering upp till sex månader ersättningsberättigande om inte annan tandreglerings-behandling krävs för att uppnå bettfunktion och för att få önskad tandförflyttning.</p> <p>Det ska av dokumentation i patientjournal framgå varför tandreglering är nödvändig samt varför behandling med klammerplåt, tandreglering upp till sex månader eller inslipning inte är möjlig.</p> <p>Tandreglering är ersättnings-berättigande för behandling i en käke om inte behandling av båda käkarna krävs för att uppnå bettfunktion och önskad tandförflyttning.</p> <p>Förutom dokumentation enligt E.0 ska skälen för behandling i två käkar beskrivas i patientjournalen.</p>		

För rehabiliterande och habiliterande vård gäller, i den mån det anges i villkoren för respektive tillstånd, följande regler för ersättning.

Vid fastställande av tillstånd se 2 och 2 a §§ med tillhörande allmänna råd.

E.0 Dokumentation

Innan behandling påbörjas ska aktuellt tillstånd framgå av befintlig aktuell röntgen eller av fotodokumentation i patientjournalen. Dokumentation av tillståndet får även ske med skanning eller modell. Om dokumentation inte är möjlig innan behandling påbörjas ska den ske så snart det är möjligt. Skäl till varför dokumentation inte är möjlig innan behandlingen påbörjas ska beskrivas i patientjournalen.

För tandlöshetstillstånd som uppstått efter ersättningsberättigande tandextraktion där tandextraktionen dokumenterats i patientjournalen, är ingen ytterligare journaldokumentation av tillståndet nödvändig.

I stället för dokumentation enligt första stycket är skriftlig journaldokumentation av tillståndet tillräcklig för åtgärd 301–304, 701–705, 811, 812 eller 881.

E.2 Begränsning implantatstödd protetik

Under en ersättningsperiod ersätts

- i överkäken högst sex implantat (åtgärd 420), sex distanser (åtgärd 858) och sex implantatstödda kronor (åtgärd 850 eller 852),
- i underkäken högst fyra implantat, fyra distanser och fyra implantatstödda kronor.

För tandposition 7 eller 8 i partiellt tandlösa käkar är inte åtgärd 420–426 eller 850–859 ersättningsberättigande.

Operation avseende käkbensförankrat implantat (åtgärd 421–426) är ersättningsberättigande för det antal implantat (åtgärd 420) som är ersättningsberättigande inom aktuellt tillstånd.

Konstruktion bestående av en (1) implantatstödd krona (åtgärd 852, 854 eller 856) och ett (1) hängande led (åtgärd 853, 854 eller 856) är endast ersättningsberättigande när det hängande ledet finns inom tandposition 2–2.

Vid implantatstödd sektionsbro med fler än två extensionsled i följd är inte någon del av bron ersättningsberättigande.

E.3 Stöd vid tandstödd protetik

Vid extensionsbro i tandlucka med brostöd enbart på ena sidan om luckan är endast ett hängande led ersättningsberättigande.

Vid tandlöshet som involverar tandposition 5 och stödtand finns i position 6 men saknas i position 7, kan en tandstödd bro utsträckas till tandposition 8. Detta under förutsättning att två stöd distalt om tandposition 5 är ersättningsberättigande inom aktuellt tillstånd. För entandsluckan i tandposition 7 är hängande led inte ersättningsberättigande.

E.5 Tandstödd protetik, utförd inom rehabiliterande vård, som görs om

Inom tre år efter slutförande av åtgärd 800 eller 801

- är åtgärd 800, 801, 804, 811–815, 420–428, 430–433, 850, 852, 853, 858 eller 859 inte ersättningsberättigande för samma tandposition.
- lämnas inte tandvårdsersättning för utbytesåtgärd 940 för bredvidliggande tandposition.
- på båda tänderna som utbytesåtgärd beräknas på enligt regel E.14, lämnas inte tandvårdsersättning för utbytesåtgärd 940 eller 941 för aktuell tandposition.

Inom tre år efter slutförande av åtgärd

- 802 eller 803 är åtgärd 802 eller 803 inte ersättningsberättigande för samma tandposition.
- 804 är åtgärd 804, 812–815, 420–428, 430–433, 850, 852, 853, 858 eller 859 inte ersättningsberättigande för samma tandposition. Detta gäller inte om åtgärd 804 har använts tillsammans med åtgärd 805 i samma konstruktion.
- 806 är åtgärd 806 eller 811 inte ersättningsberättigande för samma tandposition.
- 808 är åtgärd 808 eller 811 inte ersättningsberättigande för samma tandposition.
- 815 är åtgärd 800, 801, 804, 811–815, 420–428, 430–433, 850, 852, 853, 858 eller 859 inte ersättningsberättigande för samma tandposition.
- 428 eller 431 är åtgärd 427, 428, 430, 431, 432 eller 433 inte ersättningsberättigande för samma kvadrant.

E.6 Implantat, del av käke, som görs om eller utbytesåtgärd implantat, som görs om

Inom tre år efter slutförande av åtgärd

- 420 är åtgärd 420 eller 892 inte ersättningsberättigande för samma tandposition.
- 421, 423 eller 425 är åtgärd 421, 423 eller 425 inte ersättningsberättigande för samma tandpositioner.
- 422, 424 eller 426 är åtgärd 422, 424 eller 426 inte ersättningsberättigande för samma tandpositioner.
- 427, 428, 430, 431, 432 eller 433 är åtgärd 427, 428, 430, 431, 432 eller 433 inte ersättningsberättigande för samma kvadrant.

Inom tre år efter slutförande av åtgärd 850, 852 eller 853 är åtgärd

- 804, 811, 815, 850, 852, 853, 881, 883, 884, 888 eller 897 inte ersättningsberättigande för samma tandposition.
- 801–803 inte ersättningsberättigande för rehabilitering av tandluckan för ett stöd på ena sidan eller båda sidor om entandslucka eller tvåtandslucka, alternativt två stöd på vardera sidan om tvåtandslucka med bräckligt ändstöd.
- 801–803 inte ersättningsberättigande för rehabilitering av tandluckan för ett eller två stöd på ena sidan eller båda sidor om tre- eller flertandslucka.
- 801–803 inte ersättningsberättigande för rehabilitering av friändstandlöshet för två stöd mesialt därom.

Inom tre år efter slutförande av åtgärd

- 853 är åtgärd 420–428 eller 430–433 inte ersättningsberättigande för samma tandposition.
- 858 eller 859 är åtgärd 858, 859 eller 889 inte ersättningsberättigande för samma tandposition.
- 861–863 eller 865 är åtgärd 811, 850, 852, 853, 861–863, 865, 881, 883, 884, 888 eller 897 inte ersättningsberättigande för samma käke.

Inom tre år efter slutförande av åtgärder för en kopplad konstruktion mellan tand och implantat är en ny konstruktion inte ersättningsberättigande för rehabilitering av samma tandlucka eller samma friändstandlöshet.

Inom ett år efter slutförande av åtgärd 871–873, eller 877 är åtgärd 832–837, 839, 850, 852, 853, 858, 861–863, 865, 871–873, 877 eller 897 inte ersättningsberättigande för samma käke. Undantag gäller när tänder eller implantat i protesområdet tagits bort inom ett år innan åtgärd 871–873 eller 877 slutförts. I dessa fall är åtgärd 833 ersättningsberättigande en gång inom ett år efter att åtgärd 871–873 eller 877 slutförts.

Utbytesåtgärd som görs om

Inom tre år efter slutförande av utbytesåtgärd 925 eller 928

- är åtgärd 800 eller 801 inte ersättningsberättigande för ett stöd på vardera sidan vid entandslucka.
- är åtgärd 804 inte ersättningsberättigande för samma tandposition.
- är åtgärd 420–428 eller 892 inte ersättningsberättigande för samma tandposition.

Inom tre år efter slutförande av utbytesåtgärd 926 eller 929 är åtgärd 811, 815, 850, 852, 853, 858, 881 eller 883 inte ersättningsberättigande för samma tandposition.

E.7 Implantat, hel käke, som görs om

Inom tre år efter slutförande av åtgärd

- 420 är åtgärd 420 eller 892 inte ersättningsberättigande för samma tandposition.
- 421, 423 eller 425 är åtgärd 421, 423 eller 425 inte ersättningsberättigande för samma tandpositioner.
- 422, 424 eller 426 är åtgärd 422, 424 eller 426 inte ersättningsberättigande för samma tandpositioner.
- 427, 428, 430, 431, 432 eller 433 är åtgärd 427, 428, 430, 431, 432 eller 433 inte ersättningsberättigande för samma kvadrant.

Inom tre år efter slutförande av åtgärd

- 858 är åtgärd 858 eller 889 inte ersättningsberättigande för samma tandposition.
- 861–863 eller 865 är åtgärd 815, 850, 852, 853, 861–863, 865, 871–878, 881, 883, 884, 888 eller 897 inte ersättningsberättigande för samma käke.
- 874–876 är åtgärd 874–876 inte ersättningsberättigande för samma käke.

Inom ett år efter slutförande av åtgärd 871–873 eller 877 är åtgärd 832–837, 839, 850, 852, 853, 858, 861–863, 865, 871–873, 877 eller 897 inte ersättningsberättigande för samma käke. Undantag gäller när tänder eller implantat i protesområdet tagits bort inom ett år innan åtgärd 871–873 eller 877 slutförts. I dessa fall är åtgärd 833 ersättningsberättigande en gång inom ett år efter att åtgärd 871–873 eller 877 slutförts.

E.8 Avtagbar protetik som görs om

Inom ett år efter slutförande av åtgärd

- 824–825 är åtgärd 824–825 eller åtgärd 832–837 inte ersättningsberättigande för samma käke.
- 827–828 är åtgärd 827–828 eller åtgärd 832–837 inte ersättningsberättigande för samma käke.

Undantag gäller när tänder eller implantat i protesområdet tagits bort inom ett år innan åtgärd 824, 825, 827 eller 828 slutförts. I dessa fall är åtgärd 833 ersättningsberättigande en gång inom ett år efter att åtgärd 824, 825, 827 eller 828 slutförts.

E.9 Undantag från E.5–E.8 och E.15 efter förhandsprövning

Efter förhandsprövning är åtgärd 420–428, 430–433, 800–804, 808, 811–815, 850, 852, 853, 858, 859, 861–863, 865, 874–878, 881, 883–889 eller 892 ersättningsberättigande inom tre år från det att åtgärd 420–428, 430–433, 800–804, 808, 815, 850, 852, 853, 858, 859, 861–863, 865, 874–878 eller utbytesåtgärd 925, 926, 928, 929, 940 eller 941 slutförts om

- konstruktionen på ingående tand eller implantat utsatts för yttre våld, eller
- konstruktionen på ingående tand eller implantat behöver göras om på grund av ny skada i annan tandposition än vad den ursprungliga konstruktionen avser.

Vad som anges i första stycket ska i motsvarande mån gälla även när en tand som använts för beräkning av ersättning av utbytesåtgärd behöver behandlas.

Om den behandling som ska göras om har utförts inom reparativ vård (tillstånd inom 4000-serien) ska regel D.6 tillämpas.

I fall när utbytesåtgärd 925 eller 928 slutförts men implantatet inte kan användas är åtgärd 801 och 804 ersättningsberättigande efter förhandsprövning.

Avtagbar protes

Efter förhandsprövning är åtgärd 824, 825, 827, 828, 832–837, 861–863, 865 eller 871–873 ersättningsberättigande inom ett år från det att åtgärd 824, 825, 827, 828 eller 871–873 slutförts om

- protesen skadats eller förlorats och detta har ett samband med sjukdom hos patienten,
- protesen, tand eller implantat som protesen stödjer på, utsatts för yttre våld, eller
- protesen behöver åtgärdas på grund av ny skada i annan tandposition än vad den ursprungliga protesen avser.

Efter förhandsprövning är åtgärd 832–837 ersättningsberättigande för en äldre protes i samma käke inom ett år från det att åtgärd 824, 825, 827 eller 828 slutförts, om patienten inte klarar anpassning till den nya protesen.

E.10 Tandreglering

För att tandreglering ska vara ersättningsberättigande ska avvikelserna vara funktionellt eller utseendemässigt tydligt störande och av en omfattning som minst svarar mot följande behandlingsbehov: utseendemässigt eller funktionellt störande anomalier, omfattande agenesier, djupbett med gingivalt trauma, öppna bett eller saxbett med otillräcklig ocklusion, tvångsförande korsbett, saxbett eller inverteringar, uttalade frontala trång- eller glesställningar, postnormala bett med stor horisontell överbitning, prenormala bett med eller utan tvångsföring, retinerade incisiver eller hörntänder, tand i avvikande läge som är viktig för eller stör bettfunktionen, eller estetiskt eller funktionellt störande rotationer.

E.11 Befintligt implantat

Vid fastställande av tillstånd 5005, 5010–5016, 5031–5037 ska redan befintligt implantat eller befintlig implantatstödd krona bredvid saknad tand likställas med tandlöshet. För de tillstånd där E.11 gäller är högst samma antal åtgärd 850 och 852 som 420 ersättningsberättigande under samma ersättningsperiod.

E.12 Befintligt hängande led

Vid fastställande av tillstånd 5010–5016, 5033–5035 eller 5037 ska befintligt hängande led, bredvid saknad tand eller bredvid implantat där regel E.11 är tillämplig, likställas med tandlöshet.

E.13 Kopplad konstruktion mellan tand och implantat

Kopplade konstruktioner mellan tand och implantat är ersättningsberättigande för rehabilitering av tandlöshetstillstånd inom tandposition 6–6.

För att en kopplad konstruktion mellan tand och implantat ska vara ersättningsberättigande inom aktuellt tillstånd, ska konstruktionen vid

- friändstandlöshet innehålla färre implantat än vad som maximalt är ersättningsberättigande samt inbegripa minst ett hängande led inom tandposition 5–5,
- tandlucka innehålla färre implantat än vad som maximalt är ersättningsberättigande samt inbegripa minst ett hängande led mellan tand och implantat på ena sidan eller båda sidor i tandluckan.

Extensionsled i tandposition 6 är inte ersättningsberättigande.

E.14 Utbytesåtgärd ortodonti

Om patienten vid tillstånd 5031 väljer en behandling i form av ortodontisk slutning av tandluckan lämnas tandvårdsersättning för utbytesåtgärd 940. Tandvårdsersättning beräknas utifrån ett belopp som motsvarar det lägsta av följande belopp:

- referenspriset för utförd utbytesåtgärd 940, vilket motsvarar referenspriserna för åtgärd 801 x 2 och 804 x 1, eller
- vårdgivarens pris för utförd utbytesåtgärd.

Tandvårdsersättning för utbytesåtgärderna beräknas vid entandslucka för ett stöd på vardera sidan om luckan (bredvidliggande tandposition) och ett hängande led.

Om åtgärd 800 eller 801 slutförts inom tre år på en av stödtänderna som utbytet beräknas på, lämnas tandvårdsersättning för utbytesåtgärd 941 vid entandslucka. Om åtgärd 800 eller 801 har slutförts inom tre år på båda stödtänderna som utbytet beräknas på, lämnas ingen tandvårdsersättning.

När utbytesåtgärd tillämpas för tandluckor med en tand emellan lämnas tandvårdsersättning motsvarande entandslucka enligt första stycket för den första tandluckan. Tand som använts för beräkning av tandvårdsersättning i en tandlucka, kan inte inom tre år användas för beräkning av tandvårdsersättning i ytterligare tandlucka.

E.15 Utbytesåtgärd ortodonti, som görs om

Inom tre år efter slutförande av utbytesåtgärd 940 eller 941

- är åtgärd 800 eller 801 inte ersättningsberättigande för granntanden på vardera sidan av den ursprungliga entandsluckan.
- är åtgärd 804 inte ersättningsberättigande för samma entandslucka.
- lämnas inte tandvårdsersättning för utbytesåtgärd 940 eller 941 för samma entandslucka.

E.16 Tandextraktion inom tillstånd 5903–5914

Inom tillstånd 5903–5914 är åtgärd 401–405, 409 eller 410 för tandextraktion ersättningsberättigande endast som ett led i ortodontisk behandling. För tillstånd 5909, 5912 eller 5913 kan i förekommande fall tandextraktion vara den enda ortodontiska behandlingen.

E.17 När förhandsprövning ska ske innan utförd tandvårdsåtgärd

Efter godkänd förhandsprövning vid tillstånd 5448 för ny konstruktion är:

- åtgärd 852, 853 eller 858 ersättningsberättigande inom tandposition 6–6, enligt villkor för ersättning, när konstruktionen kopplas till befintligt implantat i tandposition 7 eller 8.

Ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder med referenspriser angivna i kronor

För de ersättningsberättigande tandvårdsåtgärderna används följande serier:

- 100 Undersökning, riskbedömning och hälsofrämjande åtgärder
- 200 Sjukdomsförebyggande åtgärder
- 300 Sjukdomsbehandlande åtgärder
- 400 Kirurgiska åtgärder
- 500 Rotbehandlingsåtgärder
- 600 Bettfysiologiska åtgärder
- 700 Reparativa åtgärder
- 800 Protetiska åtgärder
- 900 Tandreglering

100 Undersökning, riskbedömning och hälsofrämjande åtgärder

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
<p>Undersökningsåtgärder, riskbedömning och hälsofrämjande åtgärder Undersökningsåtgärderna 101–114 innefattar ett fysiskt besök. I dessa åtgärder ingår upptagande av anamnes- och statusuppgifter som är nödvändiga för undersökning och diagnostik inklusive information till patienten avseende dessa.</p> <p>I förekommande fall ingår</p> <ul style="list-style-type: none"> – rådgivning som leder till besök för undersökning, – behandlingsplanering, provtagning, receptförskrivning och remisshantering inklusive dokumentation, – foton för diagnostik, för behandlingsplanering och för dokumentation, – skanning eller gipsmodell för dokumentation, – undersökningsprotokoll, skriftlig prisuppgift eller skriftlig behandlingsplan enligt 10, 12 §§ förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd. 			
101	<p>Basundersökning, utförd av tandläkare Åtgärden tillämpas för undersökning och diagnostik av tand- och munhälsa med återkoppling till patienten samt i förekommande fall mindre förebyggande behandling.</p> <p>I åtgärden ingår</p> <ul style="list-style-type: none"> – kariesdiagnostik och diagnostik av gingivit och parodontit genom förenklad parodontal undersökning, bedömning av munslemhinna, käkfunktion och befintliga protetiska konstruktioner samt identifiering av andra faktorer som visar på ett behov av en kompletterande undersökning eller utredning, – berättigad intraoral röntgenundersökning för diagnostik inklusive analys med nödvändigt antal bitewingbilder. Om inga eller färre än fyra bitewingbilder tas, ingår vid behov upp till totalt fyra intraorala röntgenbilder, – riskbedömning, – hälsoinformation, inklusive rekommendationer om egenvård, – förebyggande åtgärder upp till fem minuter i form av enklare munhygieninstruktion, borttagande av ringa mängd tandsten eller fluorid-behandling av enstaka tänder. <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 111, 112, 201, 206, 312 eller ytterligare 101 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 115 eller 116 under samma dag med samma behandlare. Åtgärd 101, 111 eller 112 är ersättningsberättigande sammantaget högst två gånger per ersättningsperiod och mottagning.</p>		

⁶ Bilagans senaste lydelse HSLF-FS 2025:68.

Åtgärds- kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
103	<p>Kompletterande eller akut undersökning, utförd av tandläkare Åtgärden tillämpas som en diagnostikåtgärd för ett besök vid mindre omfattande undersökning</p> <ul style="list-style-type: none"> – av munhälsorelaterad sjukdom eller problem, – inför bettrehabilitering, eller – av behandlingsresultat. <p>Åtgärden tillämpas som en enskild åtgärd eller som en kompletterande åtgärd till 101, 111 eller 112. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 107, 108, 115, 116 eller 206 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per dag och behandlare.</p>		
107	<p>Omfattande undersökning, utförd av tandläkare Åtgärden tillämpas som en diagnostikåtgärd vid omfattande undersökning</p> <ul style="list-style-type: none"> – av munhälsorelaterad sjukdom eller problem, – inför bettrehabilitering, eller – av behandlingsresultat. <p>Åtgärden tillämpas som en enskild åtgärd eller som en kompletterande åtgärd till 101, 111 eller 112. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 103, 108, 115, 116, 206 eller ytterligare 107 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande högst två gånger per ersättningsperiod och behandlare. Se bilaga 4 allmänna råd.</p>		
108	<p>Utredning inklusive undersökning, utförd av tandläkare Åtgärden tillämpas när omfattande undersökning och utredning om sammantaget 60 minuter eller mer krävs inför bettrehabilitering eller av munhälsorelaterade sjukdomar eller problem.</p> <p>Åtgärden tillämpas som en enskild åtgärd eller som en kompletterande åtgärd till 101, 111 eller 112. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 103, 107, 115, 116 eller 206 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per ersättningsperiod och behandlare.</p>		
111	<p>Basundersökning, utförd av tandhygienist Åtgärden tillämpas för undersökning och diagnostik av tand- och munhälsa med återkoppling till patienten samt i förekommande fall mindre förebyggande behandling.</p> <p>I åtgärden ingår</p> <ul style="list-style-type: none"> – diagnostik av karies och tandslitage, – diagnostik av gingivit och parodontit genom förenklad parodontal undersökning, – identifiering av andra faktorer som visar på ett behov av kompletterande undersökning eller utredning samt information till patienten avseende dessa, – riskbedömning, – hälsoinformation inklusive rekommendationer om egenvård, – berättigad intraoral röntgenundersökning för diagnostik inklusive analys med nödvändigt antal bitewingbilder. Om inga eller färre än fyra bitewingbilder tas, ingår vid behov upp till totalt fyra intraorala röntgenbilder, – förebyggande åtgärder upp till fem minuter i form av enklare munhygieninstruktion, borttagande av ringa mängd tandsten eller fluoridbehandling av enstaka tänder. <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 101, 112–114, 201, 206, 312 eller ytterligare 111 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärd 111, 112 eller 101 är ersättningsberättigande sammantaget högst två gånger per ersättningsperiod och mottagning.</p>		–

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
112	<p>Basundersökning med fullständig parodontal undersökning, utförd av tandhygienist Åtgärden tillämpas för undersökning och diagnostik av tand- och munhälsa med återkoppling till patienten samt i förekommande fall mindre förebyggande behandling.</p> <p>I åtgärden ingår</p> <ul style="list-style-type: none"> – diagnostik av karies och tandslitage, – diagnostik av gingivit och parodontit genom fullständig parodontal undersökning, – identifiering av andra faktorer som visar på ett behov av kompletterande undersökning eller utredning samt information till patienten avseende dessa, – riskbedömning, – hälsoinformation inklusive rekommendationer om egenvård, – berättigad intraoral röntgenundersökning för diagnostik inklusive analys med nödvändigt antal bitewingbilder. Om inga eller färre än fyra bitewingbilder tas, ingår vid behov upp till totalt fyra intraoral röntgenbilder, – förebyggande åtgärder upp till tio minuter i form av enklare munhygieninstruktion, borttagande av ringa mängd tandsten eller fluoridbehandling av enstaka tänder. <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 101, 111, 113, 114, 201, 206, 312 eller ytterligare 112 under samma dag vid samma mottagning.</p> <p>Åtgärd 111, 112 eller 101 är ersättningsberättigande sammantaget högst två gånger per ersättningsperiod och mottagning.</p>		–
113	<p>Akut eller annan undersökning, utförd av tandhygienist Åtgärden tillämpas som en diagnostikåtgärd vid</p> <ul style="list-style-type: none"> – undersökning av akuta tillstånd, eller – annan undersökning av munhälsorelaterad sjukdom eller problem. <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 111, 112 eller 114 under samma dag vid samma mottagning.</p> <p>Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per dag och behandlare.</p>		–
114	<p>Fullständig parodontal undersökning eller fördjupad kariesutredning, utförd av tandhygienist Åtgärden tillämpas som en diagnostikåtgärd vid fullständig parodontal undersökning.</p> <p>Åtgärden är även ersättningsberättigande för fördjupad kariesutredning.</p> <p>I åtgärden ingår i förekommande fall fullständig plackregistrering.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 111, 112 eller 113 under samma dag vid samma mottagning.</p> <p>Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per dag och behandlare.</p> <p>Åtgärden är ersättningsberättigande högst åtta gånger per ersättningsperiod och behandlare.</p> <p>Se bilaga 4 allmänna råd.</p>		–
<p>Konsultationsåtgärder för tandläkare med bevis om specialistkompetens I åtgärd 115–116 ingår bedömning eller behandlingsplanering inklusive svar utifrån en remitterad frågeställning med bifogade underlag såsom anamnesuppgifter, statusuppgifter, röntgenbilder, foton eller modeller.</p>			
115	<p>Konsultation specialisttandvård Åtgärden är endast ersättningsberättigande för en patient som remitterats för konsultation till en tandläkare med bevis om specialistkompetens.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 101, 103, 107, 108, 116, 121–134 eller ytterligare 115 under samma dag med samma behandlare.</p>		–
116	<p>Konsultation specialisttandvård, omfattande Åtgärden är endast ersättningsberättigande för en patient som remitterats för omfattande konsultation, när minst 60 minuter krävs, till en tandläkare med bevis om specialistkompetens.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 101, 103, 107, 108, 115, 121–134 eller ytterligare 116 under samma dag med samma behandlare.</p>		–

Åtgärds- kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
<p>Åtgärder för berättigad röntgenundersökning I åtgärd 121–128 ingår exponering, framtagning, analys, lagring av bilder samt skriftlig dokumentation. I referenspris för specialisttandvård ingår även upptagande av anamnes och remissvar.</p>			
121	<p>Röntgenundersökning, en bild, eller flera bilder av en tandposition Åtgärden tillämpas för diagnostik av – en tandposition med en eller flera intraorala bilder, eller – flera tandpositioner med en intraoral bild. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 123 eller 126–128 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 115, 116 eller ytterligare 121 under samma dag med samma behandlare.</p>		
123	<p>Röntgenundersökning, helstatus Åtgärden tillämpas för diagnostik med nödvändigt antal intraorala bilder som täcker samtliga tänder apikala och marginala förhållanden samt käkbenet i tandlösa områden. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 121, 124, 127 eller 128 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 126 under samma ersättningsperiod vid samma mottagning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 115 eller 116 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per ersättningsperiod och mottagning.</p>		
124	<p>Panoramaröntgenundersökning Åtgärden tillämpas för diagnostik med hel eller avbländad standardpanorama. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 123, 126 eller ytterligare 124 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 115 eller 116 under samma dag med samma behandlare.</p>		
125	<p>Röntgenundersökning, extraoral Åtgärden tillämpas för diagnostik med en eller flera extraorala bilder. Åtgärden tillämpas inte för standardpanorama. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 115 eller 116 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per dag och mottagning. Se bilaga 4 allmänna råd.</p>		
126	<p>Röntgenundersökning, omfattande Åtgärden tillämpas för diagnostik med intraoralt helstatus och panorama-röntgen exponerade samma dag och vid samma mottagning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 121, 124, 127 eller 128 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 123 under samma ersättningsperiod vid samma mottagning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 115 eller 116 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per ersättningsperiod och mottagning.</p>		
127	<p>Röntgenundersökning, delstatus Åtgärden tillämpas för diagnostik av flera tandpositioner med två till sex intraorala bilder. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 121, 123, 126, 128 eller ytterligare 127 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 115 eller 116 under samma dag med samma behandlare.</p>		

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
128	<p>Röntgenundersökning, större delstatus Åtgärden tillämpas för diagnostik av flera tandpositioner med sju eller fler intraorala bilder, men som inte täcker samtliga tänderns apikala och marginala förhållanden samt käkbenet i tandlösa områden. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 121, 123, 126, 127 eller ytterligare 128 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 115 eller 116 under samma dag med samma behandlare.</p>		
<p>Åtgärder för berättigad tomografiundersökning I åtgärd 131–134 ingår exponering, rekonstruktioner och reformateringar, eventuell framkallning, analys, lagring av bilder samt skriftlig dokumentation. I referenspris för specialisttandvård ingår även upptagande av anamnes och remissvar.</p>			
131	<p>Tomografiundersökning, en kvadrant eller tandposition 3–3 Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 132–134 eller ytterligare 131 under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 115 eller 116 under samma dag med samma behandlare.</p>		
132	<p>Tomografiundersökning, två kvadranter eller sinus Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 131, 133, 134 eller ytterligare 132 under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 115 eller 116 under samma dag med samma behandlare.</p>		
133	<p>Tomografiundersökning, tre kvadranter eller käkleder Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 131, 132, 134 eller ytterligare 133 under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 115 eller 116 under samma dag med samma behandlare.</p>		
134	<p>Tomografiundersökning, fyra kvadranter Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 131–133 eller ytterligare 134 under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 115 eller 116 under samma dag med samma behandlare.</p>		
<p>Övriga åtgärder vid undersökning och diagnostik I åtgärd 141–164 ingår alla material och moment vid behandling samt tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod inklusive all materialkostnad.</p>			
141	<p>Analoga studiemodeller för behandlingsplanering Åtgärden tillämpas för avtryckstagning med avtrycksmaterial av båda käkarna och index. I åtgärden ingår även nödvändigt antal framtagna fysiska modeller från samma avtryck. Åtgärden är endast ersättningsberättigande när studiemodeller behövs för behandlingsplanering. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per dag och behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande högst två gånger per ersättningsperiod och behandlare.</p>	xxx varav xxx för tandteknik	yyy varav yyy för tandteknik
142	<p>Digitala studiemodeller för behandlingsplanering Åtgärden tillämpas för skanning av båda käkarna och index. I åtgärden ingår även nödvändigt antal framtagna fysiska modeller från samma skanning. Åtgärden är endast ersättningsberättigande när studiemodeller behövs för behandlingsplanering. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per dag och behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande högst två gånger per ersättningsperiod och behandlare.</p>	xxx varav xx för tandteknik	xxx varav xx för tandteknik
161	<p>Salivsekretionsmätning I åtgärden ingår – information om provtagningen, – insamlade av saliv, – mätning av sekretionsvärden, – dokumentation, – eventuellt remissvar. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per dag och behandlare.</p>		

Åtgärds- kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
162	Laboratoriekostnader vid mikrobiologisk undersökning I åtgärden ingår endast laboratoriekostnaden. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per dag och behandlare.		
163	Biopsi Åtgärden tillämpas för biopsitagning. I åtgärden ingår i förekommande fall sutur samt skriftligt svar. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 404, 405, 407-409, 421, 423, 425, 427-429, 451-454 eller 541 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 401-403, 406, 410 eller 436 för samma tandposition under samma dag.		
164	Laboratoriekostnader vid patologianatomisk diagnostik (PAD) I åtgärden ingår endast laboratoriekostnaden.		

200 Sjukdomsförebyggande åtgärder

I åtgärderna ingår alla material och moment vid behandling samt tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod inklusive all materialkostnad.

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
201	<p>Rådgivande samtal eller instruktion vid risk för munhälsorelaterade sjukdomar eller problem Åtgärden tillämpas för utföring</p> <ul style="list-style-type: none"> – dialog med patienten om orsakssamband i syfte att förebygga karies, parodontit, periimplantit, tandslitage eller käkfunktionsstörning, eller – instruktion gällande egenvård. <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 101, 111, 112, 213, 214, 250–252, 311–314, 321, 340–343, 350–352 eller ytterligare 201 under samma dag vid samma mottagning.</p>		
204	<p>Profylaxskena, per skena I åtgärden ingår avtryckstagning samt framställning, utprovning och utlämning av skena. Åtgärden är ersättningsberättigande två gånger per dag och behandlare.</p>	xxx varav xxx för tandteknik	yyy varav yyy för tandteknik
205	<p>Fluoridbehandling, kortare behandlingstid I åtgärden ingår i förekommande fall professionell tandrengöring. Åtgärden omfattar cirka 10 minuter behandlingstid. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 207, 208 eller 340–343 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 206, 321 eller ytterligare 205 under samma dag. Åtgärden är ersättningsberättigande högst sex gånger per ersättningsperiod.</p>		
206	<p>Fluoridbehandling I åtgärden ingår i förekommande fall professionell tandrengöring. Åtgärden omfattar cirka 20 minuter behandlingstid. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 101, 111, 112, 207, 208 eller 340–343 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 103, 107 eller 108 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 205, 321 eller ytterligare 206 under samma dag. Åtgärden är ersättningsberättigande högst sex gånger per ersättningsperiod.</p>		
207	<p>Mekaniskt avlägsnande av supragingival tandsten Åtgärden tillämpas för mekaniskt avlägsnande av supragingival tandsten på tänder eller implantat. I åtgärden ingår i förekommande fall polering eller behandling med fluorid efter avlägsnande av tandsten. Åtgärden omfattar upp till 15 minuter behandlingstid. Vid samtidig basundersökning omfattar åtgärden upp till 15 minuter behandlingstid utöver den tid som ingår i åtgärd 101, 111 eller 112. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 205, 206, 208, 340–343 eller ytterligare 207 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är ersättningsberättigande högst tre gånger per ersättningsperiod.</p>		
208	<p>Mekaniskt avlägsnande av supragingival tandsten, omfattande Åtgärden tillämpas för mekaniskt avlägsnande av supragingival tandsten på tänder eller implantat. I åtgärden ingår i förekommande fall polering eller behandling med fluorid efter avlägsnande av tandsten. Åtgärden omfattar mer än 15 minuter behandlingstid. Vid samtidig basundersökning omfattar åtgärden mer än 15 minuter behandlingstid utöver den tid som ingår i åtgärd 101, 111 eller 112. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 205–207, 340–343 eller ytterligare 208 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är ersättningsberättigande högst tre gånger per ersättningsperiod.</p>		

Åtgärds- kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
209	<p>Mekaniskt avlägsnande av supragingival tandsten, särskilt tidskrävande Åtgärden tillämpas för mekaniskt avlägsnande av supragingival tandsten på tänder eller implantat om minst 40 minuter. I åtgärden ingår i förekommande fall polering eller behandling med fluorid efter avlägsnande av tandsten. Åtgärden är endast ersättningsberättigande – som enskild åtgärd vid ett besök, eller – tillsammans med åtgärd 113, 201, 311, 312 eller 362 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per dag och behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande högst tre gånger per ersättningsperiod.</p>		
213	<p>Kvalificerat rådgivande samtal för sjukdoms- eller smärtprevention, 60 minuter eller mer Åtgärden tillämpas för kvalificerat stöd för beteendeförändring vid risk för munhälsorelaterade sjukdomar och ska innehålla en individanpassad behandlingsplan för teoribaserad beteendepåverkan. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 201, 214, 250, 252, 311–314 eller 350–352 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärd 213 eller 251 är ersättningsberättigande sammantaget högst en gång under en ersättningsperiod vid samma mottagning.</p>		
214	<p>Kvalificerat rådgivande samtal för sjukdoms- eller smärtprevention Åtgärden tillämpas för kvalificerat stöd för beteendeförändring vid risk för munhälsorelaterade sjukdomar och ska innehålla en individanpassad behandlingsplan för teoribaserad beteendepåverkan. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 201, 213, 250–252, 311–314 eller 350–352 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per dag.</p>		
<p>Distanskontakt via videolänk Innan distanskontakt via videolänk påbörjas ska vårdbehovet ha diagnosticerats vid ett fysiskt besök vid samma mottagning inom samma ersättningsperiod och behandlaren ska ha bedömt att vidare behandling i det enskilda fallet är lämplig att utföra på distans. Bedömningen ska dokumenteras i patientjournalen.</p>			
250	<p>Rådgivande samtal eller instruktion vid risk för munhälsorelaterade sjukdomar eller problem, distanskontakt via videolänk Åtgärden tillämpas för utförlig – dialog med patienten om orsakssamband i syfte att förebygga karies, parodontit, periimplantit, tandslitage eller käkfunktionsstörning, eller – instruktion gällande egenvård. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 201, 213, 214, 251, 252, 311–314, 350–352, 650 eller ytterligare 250 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är endast ersättningsberättigande under förutsättning att en undersökning, åtgärd 101–114, först har slutförts vid samma mottagning inom samma ersättningsperiod. Åtgärden är ersättningsberättigande högst sex gånger under en ersättningsperiod vid samma mottagning.</p>		
251	<p>Kvalificerat rådgivande samtal för sjukdoms- eller smärtprevention, 60 minuter eller mer, distanskontakt via videolänk Åtgärden tillämpas för kvalificerat stöd för beteendeförändring vid risk för munhälsorelaterade sjukdomar och ska innehålla en individanpassad behandlingsplan för teoribaserad beteendepåverkan. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 201, 214, 250, 252, 311–314, 350–352 eller 650 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är endast ersättningsberättigande under förutsättning att en undersökning, åtgärd 101–114, först har slutförts vid samma mottagning inom samma ersättningsperiod. Åtgärd 251 eller 213 är ersättningsberättigande sammantaget högst en gång under en ersättningsperiod vid samma mottagning.</p>		

Åtgärds- kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
252	<p>Kvalificerat rådgivande samtal för sjukdoms- eller smärtprevention, distanskontakt via videolänk</p> <p>Åtgärden tillämpas för kvalificerat stöd för beteendeförändring vid risk för munhälsorelaterade sjukdomar och ska innehålla en individanpassad behandlingsplan för teoribaserad beteendepåverkan.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 201, 213, 214, 250, 251, 311–314, 350–352, 650 eller ytterligare 252 under samma dag vid samma mottagning.</p> <p>Åtgärden är ersättningsberättigande högst sex gånger under en ersättningsperiod och endast under förutsättning att en undersökning, åtgärd 101–114, först har slutförts vid samma mottagning inom samma ersättningsperiod.</p>		

300 Sjukdomsbehandlande åtgärder

I åtgärderna ingår alla material och moment vid behandling samt tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod inklusive all materialkostnad samt vid behov kontrollröntgen.

Åtgärd 301–303 avser inte sedering med perorala läkemedel.

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
301	<p>Sjukdoms- eller smärtbehandling, mindre omfattande Åtgärden tillämpas för mindre omfattande sjukdoms- eller smärtbehandling, främst i form av</p> <ul style="list-style-type: none"> – enkel temporär fyllning, – spolning vid perikoronit eller abscess, – behandling av känsliga tandhalsar, – nervblockad vid orofaciala smärttillstånd (inkluderar inte anestesi vid odontologiska ingrepp), – intramuskulär injektion, – slipning av enstaka tand/tänder, – justering vid dekubitus annat än protesskavsår, – mindre korrigerande av äldre laboratoriefremställd hård bettskena. <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande för injektion med botulinumtoxin. Åtgärden är inte ersättningsberättigande för behandling när specifik åtgärd för denna finns inom aktuellt tillstånd. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 302–304 eller ytterligare 301 under samma dag med samma behandlare.</p>		
302	<p>Sjukdoms- eller smärtbehandling Åtgärden tillämpas för sjukdoms- eller smärtbehandling, främst i form av</p> <ul style="list-style-type: none"> – en långtidstemporär fyllning, – incision, spolning och tamponad vid abscess inklusive bedövning, – en temporär krona, – behandling av postoperativa besvär (med villkoret att primäringreppet är utfört på annan mottagning), – behandling vid dry socket, – överkappning eller partiell pulpotomi vid tandfraktur inklusive temporär fyllning, – bonding av extraherad tand till grann tand, – avlägsnande av vävnadsskadande extensionsled inklusive puts, – avlägsnande av broled inför lambåoperation inklusive puts, – akupunktur, – annan behandling av tillstånd i käkled eller käkmuskler. <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande för injektion med botulinumtoxin. Åtgärden är inte ersättningsberättigande för behandling när specifik åtgärd för denna finns inom aktuellt tillstånd. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 301, 303, 304 eller ytterligare 302 under samma dag med samma behandlare.</p>		
303	<p>Sjukdoms- eller smärtbehandling, omfattande Åtgärden tillämpas för mer omfattande sjukdoms- eller smärtbehandling, främst i form av</p> <ul style="list-style-type: none"> – två långtidstemporära fyllningar, – två temporära kronor, – temporär mjuk eller hård rebasering av protes, – behandling av omfattande postoperativ blödning (med villkoret att primäringreppet är utfört på annan mottagning), – splinting vid paradontit när mobila tänder bondas till varandra. <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande för injektion med botulinumtoxin. Åtgärden är inte ersättningsberättigande för behandling när specifik åtgärd för denna finns inom aktuellt tillstånd. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 831 vid temporär basning av protes för samma käke under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 301, 302, 304 eller ytterligare 303 under samma dag med samma behandlare.</p>		

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
304	<p>Sjukdoms- eller smärtbehandling, särskilt tidskrävande Åtgärden är endast ersättningsberättigande för</p> <ul style="list-style-type: none"> – tre eller fler långtidstemporära fyllningar, – tre eller fler temporära kronor, – långtidstemporärt klinikframställt hängande led som bondas till granntänder i en- eller tvåtandslucka, – ombyggnad av laboratorieframställd hård bettskena för annan funktion, med tandteknisk insats, eller – tidskrävande behandling vid trauma. <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 301–303 eller ytterligare 304 under samma dag med samma behandlare. Se bilaga 4 allmänna råd.</p>		
311	<p>Rådgivande samtal eller instruktion vid munhälsorelaterade sjukdomar eller problem Åtgärden tillämpas för utförlig</p> <ul style="list-style-type: none"> – dialog med patienten om orsakssamband vid munhälsorelaterade sjukdomar eller problem, eller – instruktion och träning i oral hygien. <p>I åtgärden ingår i förekommande fall professionell tandrengöring. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 201, 213, 214, 250–252, 312–314, 350–352 eller ytterligare 311 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 606 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande högst tre gånger per ersättningsperiod och mottagning.</p>		
312	<p>Mindre omfattande rådgivande samtal eller instruktion vid munhälsorelaterade sjukdomar eller problem Åtgärden tillämpas för</p> <ul style="list-style-type: none"> – dialog med patienten om orsakssamband vid munhälsorelaterade sjukdomar eller problem, eller – instruktion eller reinstruktion gällande egenvård. <p>I åtgärden ingår i förekommande fall professionell tandrengöring. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 101, 111, 112, 201, 213, 214, 250–252, 311, 313, 314, 350–352 eller ytterligare 312 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är ersättningsberättigande högst sex gånger per ersättningsperiod.</p>		
313	<p>Kvalificerat rådgivande samtal vid sjukdoms- eller smärttillstånd, 60 minuter eller mer Åtgärden tillämpas för kvalificerat stöd för beteendeförändring vid munhälsorelaterade sjukdomar och ska innehålla en individanpassad behandlingsplan för teoribaserad beteendepåverkan.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 201, 213, 214, 250–252, 311, 312, 314, 350 eller 352 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärd 313 eller 351 är ersättningsberättigande sammantaget högst en gång under en ersättningsperiod vid samma mottagning.</p>		
314	<p>Kvalificerat rådgivande samtal vid sjukdoms- eller smärttillstånd Åtgärden tillämpas för kvalificerat stöd för beteendeförändring vid munhälsorelaterade sjukdomar och ska innehålla en individanpassad behandlingsplan för teoribaserad beteendepåverkan.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 201, 213, 214, 250–252, 311–313 eller 350–352 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per dag.</p>		
321	<p>Icke-operativ behandling av kariessjukdom Åtgärden tillämpas för intensiv fluoridbehandling, antimikrobiell behandling eller fördjupad kostrådgivning baserad på en kostanames.</p> <p>I åtgärden ingår i förekommande fall professionell tandrengöring. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 201 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 205, 206 eller ytterligare 321 under samma dag.</p>		

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
322	<p>Stegvis exkavering Åtgärden tillämpas för exkavering med en efterföljande exspektansperiod på minst tre månader innan permanent terapi kan utföras. I åtgärden ingår långtidstemporär fyllning och vid behov kontrollröntgen. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 301–303, 701–707, 711, 800 eller 801 för samma tandnummer under samma dag. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per tandnummer och ersättningsperiod.</p>		
340	<p>Behandling av parodontal sjukdom eller periimplantit Åtgärden tillämpas för mekanisk infektionsbehandling vid gingivala eller parodontala problem eller vid implantat om minst 10 minuter. I åtgärden ingår i förekommande fall även polering eller behandling med fluorid. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 201, 205–208, 341–343 eller ytterligare 340 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärd 340, 341, 342 eller 343 är ersättningsberättigande sammantaget högst åtta gånger per ersättningsperiod och mottagning.</p>		
341	<p>Behandling av parodontal sjukdom eller periimplantit, omfattande Åtgärden tillämpas för mekanisk infektionsbehandling vid gingivala eller parodontala problem eller vid implantat om minst 30 minuter. I åtgärden ingår i förekommande fall även polering eller behandling med fluorid. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 201, 205–208, 340, 342, 343 eller ytterligare 341 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärd 340, 341, 342 eller 343 är ersättningsberättigande sammantaget högst åtta gånger per ersättningsperiod och mottagning.</p>		
342	<p>Behandling av parodontal sjukdom eller periimplantit, tidskrävande Åtgärden tillämpas för mekanisk infektionsbehandling vid parodontal sjukdom eller behandling av periimplantit om minst 50 minuter. I åtgärden ingår i förekommande fall även polering eller behandling med fluorid. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 201, 205–208, 340, 341, 343 eller ytterligare 342 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärd 340, 341, 342 eller 343 är ersättningsberättigande sammantaget högst åtta gånger per ersättningsperiod och mottagning.</p>		
343	<p>Behandling av parodontal sjukdom eller periimplantit, särskilt tidskrävande Åtgärden tillämpas för mekanisk infektionsbehandling vid omfattande parodontal sjukdom eller behandling av periimplantit, som kräver särskilt tidskrävande behandling om 90 minuter eller mer i total tidsåtgång samma dag. I åtgärden ingår i förekommande fall även polering eller behandling med fluorid. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 201, 205–208, 340–342 eller ytterligare 343 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärd 340, 341, 342 eller 343 är ersättningsberättigande sammantaget högst åtta gånger per ersättningsperiod och mottagning.</p>		

Åtgärds- kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
<p>Distanskontakt via videolänk Innan distanskontakt via videolänk påbörjas ska vårdbehovet ha diagnosticerats vid ett fysiskt besök vid samma mottagning inom samma ersättningsperiod och behandlaren ska ha bedömt att vidare behandling i det enskilda fallet är lämplig att utföra på distans. Bedömningen ska dokumenteras i patientjournalen.</p>			
350	<p>Rådgivande samtal eller instruktion vid munhälsorelaterade sjukdomar eller problem, distanskontakt via videolänk Åtgärden tillämpas för utförlig – dialog med patienten om orsakssamband vid munhälsorelaterade sjukdomar eller problem, eller – instruktion gällande egenvård. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 201, 213, 214, 250–252, 311–314, 351, 352, 650 eller ytterligare 350 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är endast ersättningsberättigande under förutsättning att en undersökning, åtgärd 101–114, först har slutförts vid samma mottagning inom samma ersättningsperiod. Åtgärden är ersättningsberättigande högst sex gånger under en ersättningsperiod vid samma mottagning.</p>		
351	<p>Kvalificerat rådgivande samtal vid sjukdoms- eller smärttillstånd, 60 minuter eller mer, distanskontakt via videolänk Åtgärden tillämpas för kvalificerat stöd för beteendeförändring vid munhälsorelaterade sjukdomar och ska innehålla en individanpassad behandlingsplan för teoribaserad beteendepåverkan. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 201, 213, 214, 250–252, 311, 312, 314, 350, 352 eller 650 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är endast ersättningsberättigande under förutsättning att en undersökning, åtgärd 101–114, först har slutförts vid samma mottagning inom samma ersättningsperiod. Åtgärd 351 eller 313 är ersättningsberättigande sammantaget högst en gång under en ersättningsperiod vid samma mottagning.</p>		
352	<p>Kvalificerat rådgivande samtal vid sjukdoms- eller smärttillstånd, distanskontakt via videolänk Åtgärden tillämpas för kvalificerat stöd för beteendeförändring vid munhälsorelaterade sjukdomar och ska innehålla en individanpassad behandlingsplan för teoribaserad beteendepåverkan. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 201, 213, 214, 250–252, 311–314, 350, 351, 650 eller ytterligare 352 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är ersättningsberättigande högst sex gånger under en ersättningsperiod och endast under förutsättning att en undersökning, åtgärd 101–114, först har slutförts vid samma mottagning inom samma ersättningsperiod.</p>		
<p>Övriga åtgärder</p>			
362	<p>Lustgassedering, per gång I åtgärden ingår information om lustgassedering, introduktion med syrgas, lustgasupptrappning, lustgasavtrappning, syrgasavtrappning samt kort övervakning efter slutförd sedering.</p>		

400 Kirurgiska åtgärder

I åtgärderna ingår alla material och moment vid behandling såsom operationsuppdukning, blodstillning, suturering, postoperativ information samt vid behov kontrollröntgen. Tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod ingår inklusive all materialkostnad.

I åtgärd 401–403, 406, 410 och 436 ingår även kontroll, vid behov kontrollröntgen, efterbehandling inklusive suturtagning och behandling av efterbesvär inklusive dry socket, upp till 14 dagar efter behandlingstillfället.

I åtgärd 404, 405, 407–409, 421–433, 446–448 och 451–454 ingår även kontroll, vid behov kontrollröntgen, efterbehandling inklusive suturtagning och behandling av efterbesvär, upp till 3 månader efter behandlingstillfället.

I åtgärd 404, 405, 408, 409, 427, 428, 430–433 och 451–454 ingår tandextraktion i samma kvadrant.

I åtgärd 429, 453 och 454 ingår borttagning av implantat i samma kvadrant.

I åtgärderna för lambåoperation ingår biopsi.

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
<i>Tandextraktion och dentoalveolär kirurgi</i>			
401	Tandextraktion, en tand Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 402, 404–406, 408, 409, 421, 423, 425, 427–433, 451–454, 541 eller ytterligare 401 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163 för samma tandposition under samma dag.		
402	Tandextraktion, när separation eller friläggning krävs, en tand Åtgärden tillämpas för extraktion av – flerrotig tand efter separation av rötterna, – tand oavsett antal rötter, efter separation av brokonstruktion, eller – helt eller delvis slemhinnetäckt tand efter friläggning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 401, 404–406, 408, 409, 421, 423, 425, 427–433, 451–454, 541 eller ytterligare 402 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163 för samma tandposition under samma dag.		
403	Tandextraktion, enkel Åtgärden tillämpas för tanduttagning av en tand som är enkel att extrahera vid parodontal försvagning eller rotrest utan benstöd. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 404, 405, 408, 409, 427, 428, 430–433, 452 eller 454 i samma kvadrant eller med åtgärd 451 eller 453 i samma operationsområde (kvadrant eller tandposition 3–3) under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163 för samma tandposition under samma dag.		

Åtgärds- kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
404	<p>Kirurgiskt avlägsnande av en eller flera tänder eller annan vävnad i samma kvadrant Åtgärden är endast ersättningsberättigande för lambåoperation. Åtgärden är inte ersättningsberättigande för apikalkirurgisk behandling. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 403, 409 eller 410 i samma kvadrant under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 408 eller 451–454 under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163, 401, 402, 405–407, 421–433 eller 541 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per dag och behandlare.</p>		
405	<p>Dentoalveolär kirurgi vid komplicerade förhållanden Åtgärden är endast ersättningsberättigande för lambåoperation. Åtgärden tillämpas för – kirurgiskt avlägsnande av en eller flera tänder i en kvadrant vid komplicerade förhållanden, – kirurgiskt avlägsnande av annan vävnad vid komplicerade förhållanden, – tandextraktion och operativ slutning av oroantral kommunikation vid samma besök, – operativ slutning av oroantral kommunikation, eller – komplicerad kirurgisk friläggning av tand, med anbringande av ortodontiskt förankringselement. Med komplicerade förhållanden avses i direkt anslutning till mandibular-kanal, mycket komplicerad rotanotomi, distoangulärt tippade tänder, inskränkt gapformåga, horisontellt liggande tänder eller extremt högt liggande tänder i överkäken. I åtgärden ingår sedering med peroral läkemedel. Åtgärden är inte ersättningsberättigande för apikalkirurgisk behandling. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 403, 409 eller 410 i samma kvadrant under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 408 eller 451–454 under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163, 401, 402, 404, 406, 407, 421–433 eller 541 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per dag och behandlare.</p>		
406	<p>Tandextraktion, övertalig tand Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 401, 402, 404, 405, 408, 409, 421, 423, 425, 427–433, 451–454, 541 eller ytterligare 406 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163 för samma tandposition under samma dag.</p>		
407	<p>Övrig kirurgi eller plastik Åtgärden tillämpas för – korrigerande mjukvävnadskirurgi, – avlägsnande av mjukvävnadsförändring, – benplastik som kräver lambå, – frenulumplastik, – preprotetisk friläggning med lambå, – separation och extraktion av del av molar inklusive tillputsning av kvarvarande rot, eller – övrig kirurgi som kräver lambå och inte inryms i annan ersättningsberättigande åtgärd för kirurgi. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 420–426 för samma tandposition under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 427, 428 eller 430–433 i samma kvadrant under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163, 404, 405, 408, 409, 429, 451–454, 541 eller ytterligare 407 under samma dag med samma behandlare.</p>		

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist-tandvård fr o m 2027-01-15
408	<p>Preprotetisk friläggning med lambå, omfattande Åtgärden tillämpas för preprotetisk friläggning med lambå vid fem eller fler tänder som ska behandlas med tandstödd protetik inom tandvårdsstödet och där mindre än halva kronhöjden återstår för flera av tänderna. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 404, 405, 429 eller 451–454 under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 409 i samma käke under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 403 eller 410 i samma kvadrant under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163, 401, 402, 406 eller 407 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per käke och ersättningsperiod.</p>		
409	<p>Lambåoperation, ytterligare när flera lambåoperationer utförs under samma dag, per kvadrant, tilläggsåtgärd Åtgärden är endast ersättningsberättigande för lambåoperation i en eller flera kvadranter när annan lambåoperation utförs vid samma operationstillfälle. Åtgärden är endast ersättningsberättigande tillsammans med – åtgärd 404, 405, 427–433, 452 eller 454 i annan kvadrant under samma dag, – åtgärd 451 eller 453 i annat operationsområde (kvadrant eller tandposition 3–3) under samma dag, – åtgärd 408 i annan käke under samma dag, eller – åtgärd 420–426 eller 541 i annan tandposition under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 403–405, 410, 427–433, 436, 452, 454 eller ytterligare 409 i samma kvadrant eller med 451 eller 453 i samma operationsområde (kvadrant eller tandposition 3–3) under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 408 i samma käke under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 420–426 eller 541 i samma tandposition under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163, 401, 402, 406 eller 407 under samma dag med samma behandlare.</p>		
410	<p>Tandextraktion, ytterligare när flera tandextraktioner utförs under samma dag eller i samband med lambåoperation, tilläggsåtgärd Åtgärden är ersättningsberättigande endast tillsammans med – åtgärd 401–403, 406, 421, 423, 425, 429 eller 541 under samma dag med samma behandlare, – åtgärd 404, 405, 408, 409, 427, 428, 430–433, 452 eller 454 i annan kvadrant under samma dag, eller – åtgärd 451 eller 453 i annat operationsområde (kvadrant eller tandposition 3–3) under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 404, 405, 408, 409, 427, 428, 430–433, 452 eller 454 i samma kvadrant eller med 451 eller 453 i samma operationsområde (kvadrant eller tandposition 3–3) under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163 för samma tandposition under samma dag.</p>		
<p>Implantatkirurgiska åtgärder Särskild tandvårdsersättning lämnas för åtgärd 420–428 och 430–433 enligt villkor för ersättning i respektive tillstånd.</p>			
420	<p>Implantat, per tandposition, tilläggsåtgärd I åtgärden ingår implantat, täckskruv och läkdistan. Åtgärden är endast ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 421, 423 eller 425 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 431 i samma kvadrant under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 407, 409, 429 eller 892 för samma tandposition under samma dag.</p>		

Åtgärds- kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
421	<p>Operation avseende käkbensförankrade implantat, ett implantat Åtgärden tillämpas för operation, inklusive för- och efterbehandling. I förekommande fall ingår sederling med perorala läkemedel och preparation av implantatsäte med osteotom. Åtgärden är endast ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 420 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 407, 409, 422, 424 eller 426 för samma tandposition under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 423, 425, 427, 428 eller ytterligare 421 under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 431 i samma kvadrant under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163, 401, 402, 404-406 eller 429 under samma dag med samma behandlare.</p>		
422	<p>Kirurgisk friläggning av ett implantat vid tvåstegsteknik Åtgärden tillämpas för friläggning med samtidig insättning av en distans- komponent. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 404, 405 eller 429 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 407, 409, 421, 423 eller 425 för samma tandposition under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 424, 426 eller ytterligare 422 under samma dag.</p>		
423	<p>Operation avseende käkbensförankrade implantat, två eller tre implantat Åtgärden tillämpas för operation inklusive för- och efterbehandling. I förekommande fall ingår sederling med perorala läkemedel och preparation av implantatsäte med osteotom. Åtgärden är endast ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 420 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 407, 409, 422, 424 eller 426 för samma tandposition under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 421, 425, 427, 428 eller ytterligare 423 under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 431 i samma kvadrant under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163, 401, 402, 404-406 eller 429 under samma dag med samma behandlare.</p>		
424	<p>Kirurgisk friläggning av två eller tre implantat vid tvåstegsteknik Åtgärden tillämpas för friläggning med samtidig insättning av två eller tre distanskomponenter. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 404, 405 eller 429 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 407, 409, 421, 423 eller 425 för samma tandposition under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 422, 426 eller ytterligare 424 under samma dag.</p>		

Åtgärds- kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
425	<p>Operation avseende käkbensförankrade implantat, fyra eller fler implantat Åtgärden tillämpas för operation, inklusive för- och efterbehandling. I förekommande fall ingår sederig med perorala läkemedel och preparation av implantatsäte med osteotom. Åtgärden är endast ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 420 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 407, 409, 422, 424 eller 426 för samma tandposition under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 421, 423, 427 eller 428 under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 431 i samma kvadrant under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163, 401, 402, 404-406 eller 429 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande upp till två gånger per dag när fyra eller fler implantat installeras per käke.</p>		
426	<p>Kirurgisk friläggning av fyra eller fler implantat vid tvåstegsteknik Åtgärden tillämpas för friläggning med samtidig insättning av fyra eller fler distanskomponenter. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 404, 405 eller 429 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 407, 409, 421, 423 eller 425 för samma tandposition under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 422 eller 424 under samma dag. Åtgärden är ersättningsberättigande upp till två gånger per dag när fyra eller fler implantat friläggs per käke.</p>		
427	<p>Benaugmentation med autologt ben i en kvadrant Åtgärden är endast ersättningsberättigande för lambåoperation för uppbyggnad av otillräcklig benvolym med autologt ben inför implantat-installation vid annat tillfälle i en eller flera tandpositioner i en kvadrant. I förekommande fall ingår operation vid tagställe och sederig med perorala läkemedel. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 421, 423, 425, 428, 432, 433 eller ytterligare 427 under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 403, 407, 409, 410, 430 eller 431 i samma kvadrant under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163, 401, 402, 404-406 eller 429 under samma dag med samma behandlare.</p>		
428	<p>Benaugmentation med benersättningsmaterial i en kvadrant Åtgärden tillämpas för lambåoperation för uppbyggnad av otillräcklig benvolym eller bendefekt med benersättningsmaterial i en eller flera tandpositioner i en kvadrant. Åtgärden är endast ersättningsberättigande för sinuslyft med buckal entré eller onlayteknik. I åtgärden ingår rekonstruktiva material och i förekommande fall sederig med perorala läkemedel. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 421, 423, 425, 427, 432, 433 eller ytterligare 428 under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 403, 407, 409, 410, 430 eller 431 i samma kvadrant under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163, 401, 402, 404-406 eller 429 under samma dag med samma behandlare.</p>		
429	<p>Kirurgiskt avlägsnande av implantat Åtgärden är endast ersättningsberättigande för lambåoperation för avlägsnande av ett eller flera implantat. I åtgärden ingår i förekommande fall sederig med perorala läkemedel. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 408, 451-454 eller ytterligare 429 under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 409 eller</p>		

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist-tandvård fr o m 2027-01-15
	<p>436 i samma kvadrant under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 420 för samma tandposition under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163, 401, 402, 404–407, 421–428, 430–433 eller 541 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per tandposition och ersättningsperiod.</p>		
430	<p>Benaugmentation med autologt ben i en kvadrant i samband med benaugmentation i annan kvadrant eller implantatoperation i samma kvadrant, per kvadrant, tilläggsåtgärd Åtgärden är endast ersättningsberättigande för lambåoperation för uppbyggnad av otillräcklig benvolym med autologt ben i en eller flera tandpositioner i en kvadrant – inför implantatinstallation vid annat tillfälle, eller – vid sinuslyft med buckal entré och samtidig implantatoperation för att skapa utrymme för implantatinstallation. I åtgärden ingår i förekommande fall operation vid tagställe. Åtgärden är inte ersättningsberättigande för preparation av implantatsäte med osteotom/osteotomteknik. Åtgärden är endast ersättningsberättigande tillsammans med – åtgärd 421, 423, 425, 427 eller 428 i annan kvadrant under samma dag, inför implantatinstallation vid annat tillfälle, eller – åtgärd 420, 421, 423 eller 425 i samma kvadrant under samma dag, för sinuslyft med buckal entré vid samtidig implantatoperation. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 401, 402, 404–406 eller 429 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 403, 407, 409, 410, 427, 428, 431–433 eller ytterligare 430 i samma kvadrant under samma dag.</p>		
431	<p>Benaugmentation med benersättningsmaterial i samband med benaugmentation eller implantatoperation i annan kvadrant, per kvadrant, tilläggsåtgärd Åtgärden tillämpas för lambåoperation för uppbyggnad av otillräcklig benvolym eller bendefekt med benersättningsmaterial i en eller flera tandpositioner i en kvadrant. Åtgärden är endast ersättningsberättigande för sinuslyft med buckal entré eller onlayteknik. I åtgärden ingår rekonstruktiva material. Åtgärden är endast ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 421, 423, 425, 427 eller 428 i annan kvadrant under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 401, 402, 404–406 eller 429 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 403, 407, 409, 410, 420, 421, 423, 425, 427, 428, 430, 432, 433 eller ytterligare 431 i samma kvadrant under samma dag.</p>		
432	<p>Benaugmentation med benersättningsmaterial i samband med implantatinstallation, per kvadrant, tilläggsåtgärd Åtgärden tillämpas för lambåoperation för uppbyggnad av otillräcklig benvolym med benersättningsmaterial vid samtidig implantatoperation med implantatinstallation i en eller flera tandpositioner i en kvadrant. Åtgärden är endast ersättningsberättigande för – sinuslyft med buckal entré, eller – täckning av buckala eller linguala fenestrationer som måste vara dokumenterade med foto. I åtgärden ingår rekonstruktiva material. Åtgärden är inte ersättningsberättigande för preparation av implantatsäte med osteotom/osteotomteknik. Åtgärden är endast ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 420, 421, 423 eller 425 i samma kvadrant under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 427 eller 428 under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 401, 402,</p>		

Åtgärds- kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
	404–406 eller 429 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 403, 407, 409, 410, 430, 431, 433 eller ytterligare 432 i samma kvadrant under samma dag.		
433	Sinuslyft utan autologt ben eller benersättningsmaterial i samband med implantatinstallation, per kvadrant, tilläggsåtgärd Åtgärden tillämpas för lambåoperation för sinuslyft med buckal entré vid samtidig implantatoperation med implantatinstallation i en eller flera tandpositioner i en kvadrant. Åtgärden är inte ersättningsberättigande för preparation av implantatsäte med osteotom/osteotomteknik. Åtgärden är endast ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 420, 421, 423 eller 425 i samma kvadrant under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 427 eller 428 under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 401, 402, 404–406 eller 429 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 403, 407, 409, 410, 430–432 eller ytterligare 433 i samma kvadrant under samma dag.		
436	Avlägsnande av ett implantat Åtgärden tillämpas för avlägsnande av ett implantat utan lambåoperation. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 409, 429, 452 eller 454 i samma kvadrant under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 451 eller 453 i samma operationsområde (kvadrant eller tandposition 3–3) under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163 för samma tandposition under samma dag. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per tandposition och ersättningsperiod.		
Parodontalkirurgiska åtgärder			
446	Rekonstruktiv behandling med membran (GTR) eller emaljmatrixprotein, tilläggsåtgärd Åtgärden tillämpas som en tilläggsåtgärd vid – lambåoperation av tand med djup bendefekt eller furkationsinvolvering, eller – behandling med emaljmatrixprotein vid lokal mjukvävnadsretraktion vid tand. I åtgärden ingår rekonstruktiva material. Åtgärden är endast ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 451 eller 452 under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 447, 448 eller ytterligare 446 under samma dag.		
447	Rekonstruktiv behandling med benersättningsmaterial, tilläggsåtgärd Åtgärden tillämpas som en tilläggsåtgärd vid lambåoperation av tand med djup bendefekt. I åtgärden ingår rekonstruktiva material. Åtgärden är endast ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 451 eller 452 under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 446, 448 eller ytterligare 447 under samma dag.		
448	Fritt bindvävstransplantat vid lambåoperation, tilläggsåtgärd Åtgärden tillämpas som en tilläggsåtgärd vid lambåoperation vid lokal mjukvävnadsretraktion vid tand. Åtgärden är endast ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 451 under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 446, 447 eller ytterligare 448 under samma dag.		

Åtgärds- kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
451	<p>Parodontalkirurgi i en kvadrant eller inom tandposition 3–3 Åtgärden tillämpas för lambåoperation i en kvadrant eller inom tandposition 3–3 i samma käke vid en till fyra tänder med parodontit. Åtgärden tillämpas även för parodontal mjukvävnadskirurgi med lambå vid en eller flera tänder i en eller flera kvadranter. I åtgärden ingår mekanisk infektionsbehandling. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163, 401, 402, 406 eller 407 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 403, 409, 410 eller 436 i samma operationsområde (kvadrant eller tandposition 3–3) under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 404, 405, 408, 429, 452–454 eller ytterligare 451 under samma dag.</p>		
452	<p>Parodontalkirurgi i flera kvadranter eller omfattande parodontalkirurgi i en kvadrant eller inom tandposition 3–3 Åtgärden tillämpas för lambåoperation i – flera kvadranter vid tänder med parodontit, eller – en kvadrant eller inom tandposition 3–3 i samma käke vid fem eller fler tänder med parodontit. I åtgärden ingår mekanisk infektionsbehandling. Åtgärden är inte ersättningsberättigande för lambåoperation i flera kvadranter som enbart omfattar fyra eller färre tänder med parodontit inom tandposition 3–3 i samma käke. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163, 401, 402, 406 eller 407 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 403, 409, 410 eller 436 i samma kvadrant under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 404, 405, 408, 429, 451, 453, 454 eller ytterligare 452 under samma dag.</p>		
453	<p>Kirurgisk behandling av periimplantit och i förekommande fall tänder med parodontit i en kvadrant eller inom tandposition 3–3 Åtgärden tillämpas för lambåoperation i en kvadrant eller inom tandposition 3–3 i samma käke vid – ett till tre implantat med periimplantit, eller – ett till två implantat med periimplantit och en eller flera tänder med parodontit. I åtgärden ingår mekanisk infektionsbehandling. I åtgärden ingår inte av- och återmontering av implantatstött krona eller bro. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163, 401, 402, 406 eller 407 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 403, 409, 410 eller 436 i samma operationsområde (kvadrant eller tandposition 3–3) under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 404, 405, 408, 429, 451, 452, 454 eller ytterligare 453 under samma dag.</p>		

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
454	<p>Kirurgisk behandling av periimplantit och i förekommande fall tänder med parodontit i flera kvadranter eller omfattande kirurgisk behandling i en kvadrant eller inom tandposition 3–3</p> <p>Åtgärden tillämpas för lambåoperation</p> <ul style="list-style-type: none"> – i flera kvadranter vid implantat med periimplantit, – i flera kvadranter vid implantat med periimplantit och vid tänder med parodontit i en eller flera kvadranter, – vid implantat med periimplantit i en kvadrant och vid tänder med parodontit i en eller flera andra kvadranter, – vid implantat med periimplantit och vid tänder med parodontit i en kvadrant samt vid tänder med parodontit i en eller flera andra kvadranter. <p>Åtgärden tillämpas även för lambåoperation i en kvadrant eller inom tandposition 3–3 i samma käke vid</p> <ul style="list-style-type: none"> – tre eller fler implantat med periimplantit och vid en eller flera tänder med parodontit, eller – fyra eller fler implantat med periimplantit. <p>I åtgärden ingår mekanisk infektionsbehandling. I åtgärden ingår inte av- och återmontering av implantatstödd krona eller bro.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande för lambåoperation inom tandposition 3–3 i samma käke som enbart omfattar</p> <ul style="list-style-type: none"> – upp till tre implantat med periimplantit, eller – ett till två implantat med periimplantit och tänder med parodontit. <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163, 401, 402, 406 eller 407 under samma dag med samma behandlare.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 403, 409, 410 eller 436 i samma kvadrant under samma dag.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 404, 405, 408, 429, 451–453 eller ytterligare 454 under samma dag.</p>		
<i>Övriga åtgärder</i>			
480	<p>Sjukvårdskontakt för att säkerställa koagulation, tilläggsåtgärd</p> <p>Åtgärden är endast ersättningsberättigande när fastställande av aktuellt koagulationsvärde eller annan sjukvårdskontakt krävs för att säkerställa koagulation vid tandextraktion eller annat invasivt ingrepp. Kontakten med sjukvården ska vara dokumenterad i patientjournalen.</p> <p>Åtgärden är ersättningsberättigande endast tillsammans med åtgärd 163, 340–343, åtgärder i 400-serien eller åtgärd 541 under samma dag.</p> <p>Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per dag.</p>		

500 Rotbehandlingsåtgärder

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
<p>Rotbehandling I åtgärderna ingår alla material och moment vid behandling såsom kofferdamläggning, exkavering, friläggning (undantaget friläggning med lambå), uppbyggnad med fyllningsmaterial, vid behov röntgen, bakterieprov, upprepade rensningar och kontroller fram till färdig rotfyllning samt förslutning av tanden med temporär fyllning. I åtgärd 501–504 ingår även besök för kontroll, vid behov kontrollröntgen samt behandling vid efterbesvär upp till tre månader efter slutförande av åtgärden, undantaget kirurgisk behandling.</p>			
501	<p>Rensning och rotfyllning, en rotkanal Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 502–504, 520 eller ytterligare 501 för samma tandnummer under samma ersättningsperiod med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 521 för samma tandnummer under samma dag med samma behandlare.</p>		
502	<p>Rensning och rotfyllning, två rotkanaler Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 501, 503, 504, 520 eller ytterligare 502 för samma tandnummer under samma ersättningsperiod med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 521 för samma tandnummer under samma dag med samma behandlare.</p>		
503	<p>Rensning och rotfyllning, tre rotkanaler Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 501, 502, 504, 520 eller ytterligare 503 för samma tandnummer under samma ersättningsperiod med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 521 för samma tandnummer under samma dag med samma behandlare.</p>		
504	<p>Rensning och rotfyllning, fyra eller fler rotkanaler Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 501–503, 520 eller ytterligare 504 för samma tandnummer under samma ersättningsperiod med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 521 för samma tandnummer under samma dag med samma behandlare.</p>		
505	<p>Revisionsbehandling, tilläggsåtgärd per rotfylld rotkanal Åtgärden tillämpas vid revisionsbehandling av tidigare rotfyllda rotkanaler. Antalet kanaler som behöver revisionsbehandling ska vara dokumenterat med befintlig röntgen. Åtgärden är endast ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 501–504 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande högst fyra gånger per tandposition och ersättningsperiod.</p>		
520	<p>Akut endodontisk behandling, annan behandlare Åtgärden är endast ersättningsberättigande för akut endodontisk behandling av tand i position 1–8 hos annan behandlare än den som ska utföra rotbehandlingen. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 501–504 eller ytterligare 520 för samma tandnummer under samma ersättningsperiod med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 521 för samma tandnummer under samma dag med samma behandlare.</p>		
521	<p>Akut trepanation och kavumextirpation Åtgärden är endast ersättningsberättigande för akut endodontisk behandling av tand i position 1–8, med trepanation och kavumextirpation, utan att tanden rensas vid samma besök. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 501–504, 520 eller 522 för samma tandnummer under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per tandnummer, ersättningsperiod och behandlare.</p>		

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
522	<p>Komplicerad kanallokalisation Åtgärden är endast ersättningsberättigande för fastställande av rensdjup vid – lokalisation av trång oblitererad eller kraftigt krökt kanal, eller – kanallokalisation genom permanent cementserad laboratoriefremställd krona eller brostöd. Vidgning av rotkanal ingår inte i åtgärden. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 521 för samma tandnummer under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per tandnummer, ersättningsperiod och behandlare.</p>		
523	<p>Stiftborttagning Åtgärden tillämpas för avlägsnande av stift i rotkanal före rotfyllningsåtgärd eller vid ny stiftförankring vid protetik. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per tandposition och ersättningsperiod.</p>		
524	<p>Stiftborttagning, tilläggsåtgärd per ytterligare stift Åtgärden tillämpas för avlägsnande av stift i tänder med fler än ett stift. Antalet stift ska vara dokumenterat med befintlig röntgen. Åtgärden är endast ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 523 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande högst två gånger per tandposition och ersättningsperiod.</p>		
<p>Apikalkirurgisk behandling I åtgärd 541 ingår alla material och moment vid behandling såsom operationsuppdukning, blodstillning, suturering, postoperativ information samt vid behov kontrollröntgen. I åtgärden ingår även kontroll, vid behov kontrollröntgen och efterbehandling inklusive suturtagning upp till tre månader efter behandlingstillfället, undantaget kirurgisk behandling.</p>			
541	<p>Apikalkirurgisk behandling I åtgärden ingår operation samt retrograd fyllning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 163, 401, 402, 404–407 eller 429 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 409 för samma tandposition under samma dag. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per dag och behandlare.</p>		

600 Bettfysiologiska åtgärder

I åtgärderna ingår alla material och moment vid behandling samt tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod inklusive all materialkostnad.

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
601	<p>Bettskena i hård akrylat i överkäken, utförd på bettfysiologisk indikation, per skena</p> <p>Åtgärden tillämpas för laboratoriefremställd bettskena (stabiliseringssskena, Shoreskena, molarstödsskena, Hawleyplåt/Dessnerplåt).</p> <p>I åtgärden ingår avtryck, anpassning och inslipning samt uppföljning av skenans funktion upp till tre månader efter utlämnandet.</p> <p>Åtgärden är ersättningsberättigande högst två gånger per ersättningsperiod.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
602	<p>Bettskena i hård akrylat i underkäken, utförd på bettfysiologisk indikation, per skena</p> <p>Åtgärden tillämpas för laboratoriefremställd bettskena (stabiliseringssskena, molarstödsskena).</p> <p>I åtgärden ingår avtryck, anpassning och inslipning samt uppföljning av skenans funktion upp till tre månader efter utlämnandet.</p> <p>Åtgärden är ersättningsberättigande högst två gånger per ersättningsperiod.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
603	<p>Reponeringsskena, per skena</p> <p>Åtgärden är endast ersättningsberättigande för laboratoriefremställd reponeringsskena i överkäke.</p> <p>I åtgärden ingår avtryck, anpassning och inslipning samt uppföljning av skenans funktion upp till sex månader efter utlämnandet.</p> <p>Åtgärden är endast ersättningsberättigande för tandläkare med bevis om specialistkompetens i bettfysiologi samt för tandläkare under specialistutbildning när behandlingen sker vid utbildningsklinik inom bettfysiologi.</p> <p>Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per ersättningsperiod.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
604	<p>Mjukplastskena, laboratoriefremställd, utförd på bettfysiologisk indikation, per skena</p> <p>I åtgärden ingår avtryck, anpassning och inslipning samt uppföljning av skenans funktion upp till tre månader efter utlämnandet.</p> <p>Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per dag och behandlare.</p> <p>Åtgärden är ersättningsberättigande högst två gånger per ersättningsperiod.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
606	<p>Motorisk aktivering</p> <p>Åtgärden tillämpas för dialog med patient om orsakssamband och individuell instruktion avseende rörelseträning, koordinationsträning, hållningsträning, biofeedback eller töjning.</p> <p>Åtgärden tillämpas även för reponering.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 311, 650 eller ytterligare 606 under samma dag med samma behandlare.</p> <p>Åtgärd 606 eller 650 är ersättningsberättigande sammantaget högst sex gånger under en ersättningsperiod.</p>		
607	<p>Bettslipning för oklusal stabilisering</p> <p>Åtgärden tillämpas för slipning av tänder eller protetiska konstruktioner för att skapa stabilitet mellan över- och underkäke.</p> <p>I åtgärden ingår puts, polering, fluoridbehandling och uppföljning samt i förekommande fall modeller för provslipning.</p> <p>Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per dag och behandlare.</p> <p>Åtgärden är ersättningsberättigande högst tre gånger per ersättningsperiod.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik

Åtgärds- kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
<p>Distanskontakt via videolänk Innan distanskontakt via videolänk påbörjas ska vårdbehovet ha diagnosticerats vid ett fysiskt besök vid samma mottagning inom samma ersättningsperiod och behandlaren ska ha bedömt att vidare behandling i det enskilda fallet är lämplig att utföra på distans. Bedömningen ska dokumenteras i patientjournalen.</p>			
650	<p>Motorisk aktivering, distanskontakt via videolänk Åtgärden tillämpas för dialog med patient om orsakssamband och individuell instruktion avseende rörelseträning, koordinationsträning, hållningsträning, biofeedback eller töjning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 250–252, 350–352 eller ytterligare 650 under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 606 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är endast ersättningsberättigande under förutsättning att en undersökning, åtgärd 101–114, först har slutförts vid samma mottagning inom samma ersättningsperiod. Åtgärd 650 eller 606 är ersättningsberättigande sammantaget högst sex gånger under en ersättningsperiod.</p>		

700 Reparativa åtgärder

I åtgärderna ingår alla material och moment vid behandling såsom exkavering oavsett metod, nödvändig friläggning (undantaget friläggning med lambå), torrläggning, ocklusionsanpassning, putsning och polering samt vid behov kontrollröntgen.

Endast fyllningar utförda med fyllningsmaterial avsedda för permanent bruk är ersättningsberättigande. Till fyllningsmaterial avsedda för permanent bruk räknas även inlägg inklusive dess cementering.

I åtgärderna ingår även återbesök för kontroll och justering, vid behov kontrollröntgen samt behandling vid efterbesvär upp till tre månader efter slutförande av åtgärden, undantaget endodontisk eller kirurgisk behandling.

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris	Referenspris specialist-tandvård
		fr o m 2027-01-15	fr o m 2027-01-15
701	<p>Fyllning av en yta på framtand eller hörntand</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 702, 703, 707, ytterligare 701 eller med utbytesåtgärd 921 för samma tandnummer under samma dag med samma behandlare.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 322 för samma tandnummer under samma dag.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med utbytesåtgärd 923 för samma tandposition under samma dag med samma behandlare.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 711 för samma tandnummer under samma dag vid samma mottagning.</p>		
702	<p>Fyllning av två ytor på framtand eller hörntand</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 701, 703, 707, ytterligare 702 eller med utbytesåtgärd 921 för samma tandnummer under samma dag med samma behandlare.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 322 för samma tandnummer under samma dag.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med utbytesåtgärd 923 för samma tandposition under samma dag med samma behandlare.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 711 för samma tandnummer under samma dag vid samma mottagning.</p>		
703	<p>Fyllning av tre eller fler ytor på framtand eller hörntand</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 701, 702, 707, ytterligare 703 eller med utbytesåtgärd 921 för samma tandnummer under samma dag med samma behandlare.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 322 för samma tandnummer under samma dag.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med utbytesåtgärd 923 för samma tandposition under samma dag med samma behandlare.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 711 för samma tandnummer under samma dag vid samma mottagning.</p>		
704	<p>Fyllning av en yta på molar eller premolar</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 705–707, ytterligare 704 eller med utbytesåtgärd 922 för samma tandnummer under samma dag med samma behandlare.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 322 för samma tandnummer under samma dag.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med utbytesåtgärd 924 för samma tandposition under samma dag med samma behandlare.</p> <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 711 för samma tandnummer under samma dag vid samma mottagning.</p>		

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
705	<p>Fyllning av två ytor på molar eller premolar Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 704, 706, 707, ytterligare 705 eller med utbytesåtgärd 922 för samma tandnummer under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 322 för samma tandnummer under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med utbytesåtgärd 924 för samma tandposition under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 711 för samma tandnummer under samma dag vid samma mottagning.</p>		
706	<p>Fyllning av tre eller fler ytor på molar eller premolar Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 704, 705, 707, ytterligare 706 eller med utbytesåtgärd 922 för samma tandnummer under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 322 för samma tandnummer under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med utbytesåtgärd 924 för samma tandposition under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 711 för samma tandnummer under samma dag vid samma mottagning.</p>		
707	<p>Krona i plastiskt material, klinikframställd Åtgärden tillämpas för uppbyggnad av krona i plastiskt material på tand, där samtliga väggar eller ytor på molar, premolar, hörntand eller framtand är skadade. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 701–706, ytterligare 707 eller med utbytesåtgärd 921 eller 922 för samma tandnummer under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 322 för samma tandnummer under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med utbytesåtgärd 923 eller 924 för samma tandposition under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 711 för samma tandnummer under samma dag vid samma mottagning.</p>		
708	<p>Stiftförankring i rotkanal vid fyllningsterapi, tillägsåtgärd Åtgärden tillämpas för cementerat stift för fyllning i rotfylld kanal. Åtgärden är ersättningsberättigande endast tillsammans med åtgärd 707 eller 811 för samma tandposition under samma dag. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per tandposition, dag och behandlare.</p>		
711	<p>Fyllning, utförd av tandhygienist Åtgärden tillämpas för fyllning utan avverkning av tandens hårdvävnad. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med ytterligare åtgärd 711 för samma tandnummer under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 322 för samma tandnummer under samma dag. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 701–707 eller med utbytesåtgärd 921 eller 922 för samma tandnummer under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med utbytesåtgärd 923 eller 924 för samma tandposition under samma dag vid samma mottagning.</p>		–

800 Protetiska åtgärder

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
<p>Tandstödd protetik I åtgärd 800–809 ingår alla material och moment vid behandling såsom nödvändig friläggning (undantaget friläggning med lambå), exkavering och preprotetiska fyllningar, preprotetisk bettslipning, preprotetisk mock-up, provisorium, cementering oavsett cementeringsmetod, ocklusionsanpassning, en hygieninstruktion vid den nya konstruktionen samt vid behov kontrollröntgen. Tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod ingår inklusive all materialkostnad. I åtgärderna ingår även kontroll, vid behov kontrollröntgen och justering upp till tre månader efter slutförande av åtgärden.</p>			
800	<p>Permanent tandstödd krona, en per käke Åtgärden är endast ersättningsberättigande för krona eller onlay som är laboratoriefremställd eller framställd med CAD/CAM-teknik. Om flera permanenta tandstödda kronor utförs samtidigt i samma käke men slutförs på olika dagar, ska medicinska eller odontologiska skäl till varför kronorna inte lämnades ut en och samma dag beskrivas i patientjournalen. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 801, 804, 850, 852 eller 853 i samma käke under samma dag. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per käke, dag och behandlare. Se bilaga 4 allmänna råd.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
801	<p>Permanent tandstödd krona, flera i samma käke Åtgärden tillämpas när flera kronor eller brostöd utförs i samma käke vid samma tillfälle. Åtgärden tillämpas även för konstruktion bestående av en krona och hängande led. Åtgärden är endast ersättningsberättigande för kronor eller onlay som är laboratoriefremställda eller framställda med CAD/CAM-teknik. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 800 eller 850 i samma käke under samma dag. Se bilaga 4 allmänna råd.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
802	<p>Laboratoriefremställd pelare med intraradikulärt stift Åtgärden tillämpas för alla typer av gjutna pelare, med eller utan kappa samt i en eller flera rotfyllda kanaler.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
803	<p>Klinikframställd pelare med intraradikulärt stift Åtgärden tillämpas för klinikframställd pelare med cementerat stift i en eller flera rotfyllda kanaler.</p>		
804	<p>Hängande led vid tandstödd protetik, per led Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 800 eller 850 i samma käke under samma dag.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
805	<p>Laboratoriefremställt emaljretinerat brostöd, per stöd</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
806	<p>Radikulärförankring vid avtagbar protes Åtgärden tillämpas för pelare och rothätta med förankringselement.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
807	<p>Semipermanent tandstödd krona, brostöd eller hängande led, per led Åtgärden är endast ersättningsberättigande för – laboratoriefremställd brokonstruktion med inre del av metall, – laboratoriefremställd krona med inre del av metall, eller – krona i hel- eller hybridkeramik framställd med CAD/CAM eller 3D-skrivarteknik.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
808	<p>Innerkrona för teleskop- eller konuskonstruktion Åtgärden tillämpas även för annan innerkrona som behövs vid en ersättningsberättigad konstruktion till exempel vid koppling med implantat.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
809	<p>Långtidstemporer tandstödd laboratoriefremställd krona, brostöd eller hängande led, per led Åtgärden är endast ersättningsberättigande för en konstruktion som har en beräknad livslängd om minst sex månader.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
<p>Reparation av tandstödd protetik I åtgärd 811–815 ingår alla material och moment vid behandling såsom nödvändig friläggning (undantaget friläggning med lambå), exkavering och preprotetiska fyllningar, preprotetisk bettslipning, provisorium, cementering oavsett cementeringsmetod, ocklusionsanpassning, en hygieninstruktion vid den nya konstruktionen samt vid behov kontrollröntgen. Tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod ingår inklusive all materialkostnad. I åtgärderna ingår även kontroll, vid behov kontrollröntgen och eventuell justering upp till tre månader efter slutförande av åtgärden.</p>			
811	<p>Cementering av lossnad tandstödd eller implantatstödd protetisk konstruktion, per stöd Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per tandposition, dag och behandlare.</p>		
812	<p>Reparation av krona eller bro, utan tandteknisk insats Åtgärden tillämpas för reparation utan tandteknisk insats vid – broreparation, – uppbyggnad av hängande led när tandrot avlägsnats från krona i bro, eller – intraradikulär stiftförankring och kompositfyllning vid trepanationshål genom krona. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per dag och behandlare.</p>		
813	<p>Broreparation med tandteknisk insats Åtgärden tillämpas för broreparation med tandteknisk insats – när ny brodel kopplas till befintlig bro, eller – vid brokoppling mellan två befintliga brodelar. I åtgärden ingår preparation, avtryck, teknikerframställning av brokopplingsdelar och cementering. I åtgärden ingår i förekommande fall provisorier. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per brokonstruktion, dag och behandlare.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
814	<p>Broreparation med tandteknisk insats, omfattande Åtgärden tillämpas för broreparation med omfattande tandteknisk insats när befintlig bro avlägsnats och nytt akryl- eller porslinsarbete behöver utföras efter reparation. I åtgärden ingår återcementering samt i förekommande fall provisorier. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per brokonstruktion, dag och behandlare.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
815	<p>Sadelkrona Åtgärden tillämpas vid – reparation med sadelkrona, på krona eller hängande led i befintlig bro, eller – entandslucka när brokonstruktionen kopplas med sadelkrona till befintlig krona eller bro.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
<p>Avtagbar protetik I åtgärd 820, 822–829 ingår alla material och moment vid behandling såsom retentionsanalys, preparation av ocklusala stöd eller förningsplan, ocklusionsanpassning samt en hygieninstruktion vid den nya konstruktionen. Tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod ingår inklusive all materialkostnad om inte annat anges i åtgärdstexten. I åtgärderna ingår även kontroll och justering upp till tre månader efter slutförandet av åtgärden om inget annat anges i åtgärdstexten. Justering ingår dock inte om tänder eller implantat i protesområdet tagits bort inom ett år innan protesen slutförts.</p>			
820	<p>Skena med tandersättning för temporärt bruk Åtgärden tillämpas endast för en avtagbar plastskena med tandersättning för att temporärt ersätta en eller flera tänder. Åtgärden är inte ersättningsberättigande för tandregleringsbehandling med multipla plastskenor. I åtgärden ingår i förekommande fall kontroll och justering upp till en månad efter slutförandet av åtgärden. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per käke och dag.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
822	Partiell protes, utan metallskelett eller för temporärt bruk, en till tre tänder I åtgärden ingår i förekommande fall bockade klamrar samt kontroll och justering upp till en månad efter slutförande av åtgärden. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per käke och dag.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
823	Partiell protes, utan metallskelett eller för temporärt bruk, fyra eller fler tänder I åtgärden ingår i förekommande fall bockade klamrar samt kontroll och justering upp till en månad efter slutförande av åtgärden. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per käke och dag.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
824	Partiell protes med metallskelett, klammerförankrad Åtgärden tillämpas för partiell protes med gjutet eller med 3D-teknik framställt metallskelett. I åtgärden ingår klamrar i draget material (klasp och lod i ädelmetall).	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
825	Komplicerad partiell protes med metallskelett som förankras med stöd av urtagskrona, innerkrona eller attachments Åtgärden tillämpas för partiell protes med gjutet eller med 3D-teknik framställt metallskelett. I åtgärden ingår klamrar i draget material (klasp och lod i ädelmetall). I åtgärden ingår inte attachments.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
826	Attachments, per styck		
827	Hel underkäksprotes Åtgärden tillämpas för hel underkäksprotes, dentalt stödd täckprotes eller myodynamisk protes.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
828	Hel överkäksprotes Åtgärden tillämpas för hel överkäksprotes eller dentalt stödd täckprotes.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
829	Immediatprotes, hel käke Åtgärden tillämpas för hel protes eller täckprotes som utförs immediat. I åtgärden ingår inte justering. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per käke och dag.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
Reparation av avtagbar protetik I åtgärd 831–839 ingår alla material och moment vid behandling samt tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod inklusive all materialkostnad om inte annat anges i åtgärdstexten. I åtgärd 832–839 ingår även kontroll och justering upp till tre månader efter slutförandet av åtgärden. Åtgärd 832–839 avser laboratoriefremställd reparation eller rebasering.			
831	Justering av avtagbar protes Åtgärden tillämpas för justering av – partiell protes utan metallskelett som är äldre än en månad, – partiell protes med metallskelett som är äldre än tre månader, eller – hel underkäksprotes eller överkäksprotes som är äldre än tre månader. Åtgärden tillämpas även för justering av – immediatprotes, hel käke, eller – protes där tänder eller implantat i protesområdet tagits bort inom ett år innan protesen slutförts. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 303 vid temporär basning av protes för samma käke under samma dag vid samma mottagning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 832–837, 839 eller ytterligare 831 för samma käke under samma dag vid samma mottagning.		
832	Lagning av protes eller tillsättning av protestand Åtgärden tillämpas för lagning av protes utan avtryck. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 831, 833–837, 839 eller ytterligare 832 för samma käke under samma dag vid samma mottagning.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
833	Rebasering av protes där avtryck krävs Åtgärden tillämpas för permanent rebasering av protes. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 831, 832, 834, 835, 839 eller ytterligare 833 för samma käke under samma dag vid samma mottagning.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
834	Lagning av protes där avtryck krävs Åtgärden tillämpas för lagning av protes där avtryck krävs. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 831–833, 835–837, 839 eller ytterligare 834 för samma käke under samma dag vid samma mottagning.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
835	Rebasering och lagning av protes Åtgärden tillämpas för permanent rebasering och samtidig lagning av protes där avtryck krävs. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 831–834, 836, 837, 839 eller ytterligare 835 för samma käke under samma dag vid samma mottagning.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
836	Komplicerad lagning av protes Åtgärden tillämpas för komplicerad lagning av protes där svetsning av nya stöd eller fästen behövs eller vid utbyte av ett flertal proteständer inklusive eventuell provning. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 831, 832, 834, 835, 837, 839 eller ytterligare 836 för samma käke under samma dag vid samma mottagning.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
837	Komplicerad lagning av protes där uppaxning och gjutning av ny del utförs vilken svetsas till befintlig protes Åtgärden tillämpas för komplicerad lagning av protes där uppaxning och gjutning av ny del utförs vilken svetsas till befintlig protes. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 831, 832, 834–836, 839 eller ytterligare 837 för samma käke under samma dag vid samma mottagning.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
839	Inmontering av förankringsselement Åtgärden tillämpas för rebasering av täckprotes med samtidig inmontering av förankringsselement. I åtgärden ingår inte förankringsselement. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 831–837 eller ytterligare 839 för samma käke under samma dag vid samma mottagning.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
Övriga åtgärder vid bettrehabilitering, behandling av käkfunktionsstörning eller av bettavvikelse I åtgärd 845–848 ingår alla material och moment vid behandling samt tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod inklusive all materialkostnad.			
845	Ocklusionskorrigerande bettslipning Åtgärden tillämpas för slipning av flera tänder eller protetiska konstruktioner för att utjämna ocklusala interferenser eller anpassa ocklusionsplanet. I åtgärden ingår puts, polering, fluoridbehandling och uppföljning samt i förekommande fall modeller för provslipning. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per ersättningsperiod och behandlare.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
846	Skena, hel eller cementerad i sektioner, för vertikal platsberedning eller bettstabilisering Åtgärden tillämpas för laboratoriefremställd skena, hel eller i sektioner. I åtgärden ingår avtryck, anpassning och inslipning samt uppföljning av dess funktion och effekt upp till sex månader efter utlämnandet. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per käke, ersättningsperiod och behandlare.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
847	Klammerplåt Åtgärden tillämpas för bettspärplåt eller bettkorrigeringsplåt. I åtgärden ingår avtryck, anpassning, kontroller och justering samt	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
	<p>uppföljning av funktion och effekt upp till sex månader efter utlämnandet. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908 eller med utbytesåtgärd 940 eller 941 under samma ersättningsperiod. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per ersättningsperiod och behandlare.</p>		
848	<p>Bethöjning eller uppbyggnad för oklusal stabilisering med fyllningsmaterial, per tandposition Åtgärden tillämpas för uppbyggnad med komposit- eller glasjonomer material inklusive inslipning och puts. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per tandposition, ersättningsperiod och mottagning.</p>		
<p>Implantatprotetiska åtgärder I åtgärd 850–865 ingår alla material om inte annat anges i åtgärdstexten, alla moment vid behandling såsom provisorium på implantatet, förslutning, cementering, oklusionsanpassning, en hygieninstruktion vid den nya konstruktionen samt vid behov kontrollröntgen. Tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod ingår inklusive all materialkostnad om inte annat anges i åtgärdstexten. I åtgärderna ingår även kontroll, vid behov kontrollröntgen och justering upp till tre månader efter slutförande av åtgärden.</p>			
850	<p>Implantatstödd krona, en per käke Åtgärden tillämpas för en separat implantatstödd krona. Åtgärden får kombineras med åtgärd för industriellt framställd eller fräst – distans som skruvas fast separat, – integrerad distans/kopplingskomponent som cementeras i den implantatstödda kronan, eller – distans där ytporlinet bränns direkt på distansen. I åtgärden ingår fästskruv samt i förekommande fall protetisk cylinder och annan distans- eller kopplingskomponent än enligt andra stycket. Om flera implantatstödda kronor utförs samtidigt i samma käke men slutförs på olika dagar, ska medicinska eller odontologiska skäl till varför kronorna inte lämnades ut en och samma dag beskrivas i patientjournalen. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 800, 801, 804, 852 eller 853 i samma käke under samma dag. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per käke, dag och behandlare.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
852	<p>Implantatstödd krona, flera i samma käke Åtgärden tillämpas när flera implantatstödda kronor, eller implantatstödd krona och hängande led, utförs i samma käke vid samma tillfälle. Vid implantatstödd krona i brokonstruktion får åtgärden kombineras med åtgärd för industriellt framställd eller fräst distans som skruvas fast separat. Vid separat implantatstödd krona får åtgärden kombineras med åtgärd för industriellt framställd eller fräst – distans som skruvas fast separat, – integrerad distans/kopplingskomponent som cementeras i den implantatstödda kronan, eller – distans där ytporlinet bränns direkt på distansen. I åtgärden ingår fästskruv samt i förekommande fall protetisk cylinder och annan distans- eller kopplingskomponent än enligt andra och tredje stycket. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 800 eller 850 i samma käke under samma dag.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
853	<p>Hängande led vid implantatstödd bro Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 800 eller 850 i samma käke under samma dag.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
854	<p>Semipermanent implantatstödd krona, brostöd eller hängande led, per led Åtgärden är endast ersättningsberättigande för – laboratoriefremställd brokonstruktion med inre del av metall, – laboratoriefremställd krona med inre del av metall, eller – krona i hel- eller hybridkeramik framställd med CAD/CAM eller 3D-skrivarteknik. I åtgärden ingår inte fästskruv/broskruv eller cylinder.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
855	Fästskruv/broskruv och cylinder vid semipermanent implantatstöd krona, per implantat		
856	Långtidstemporär laboratoriefremställd implantatstöd krona, brostöd eller hängande led, per led Åtgärden är ersättningsberättigande endast för en konstruktion som har en beräknad livslängd om minst sex månader. I åtgärden ingår inte fästskruv/broskruv, cylinder eller temporär distans.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
857	Fästskruv/broskruv och cylinder vid långtidstemporär laboratoriefremställd implantatstöd krona, per implantat		
858	Distans inklusive distansskruv, per styck Åtgärden tillämpas för alla typer av permanent distans som skruvas fast separat och som är industriellt framställd eller fräst. I åtgärden ingår läkhätta. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 871–873 för samma käke under samma ersättningsperiod.		
859	Integrerad distans/kopplingskomponent vid separat implantatstöd krona, per styck, tilläggsåtgärd Åtgärden är ersättningsberättigande endast för – en permanent integrerad distans/kopplingskomponent som är industriellt framställd eller fräst och som cementeras i en separat implantatstöd krona utanför munnen, eller – en permanent individuellt framställd distans där ytsporslinet bränns direkt på distansen. I åtgärden ingår i förekommande fall cementering samt höggångspolering av cementskarven. Åtgärden är inte ersättningsberättigande när den implantatstödda kronan ingår i en brokonstruktion. Åtgärden är ersättningsberättigande endast tillsammans med åtgärd 850 eller 852 för samma tandposition under samma dag.		
861	Implantatstöd bro i överkäke på fyra implantat Åtgärden tillämpas för helkåksimplantat med fräst, gjutet eller med 3D-teknik framställt broskelett i metall eller helkeramik. Åtgärden får kombineras med åtgärd för industriellt framställd eller fräst distans som skruvas fast separat. I åtgärden ingår broskruv samt i förekommande fall protetisk cylinder och annan distans- eller kopplingskomponent än industriellt framställd eller fräst distans som skruvas fast separat.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
862	Implantatstöd bro i överkäke på fem implantat Åtgärden tillämpas för helkåksimplantat med fräst, gjutet eller med 3D-teknik framställt broskelett i metall eller helkeramik. Åtgärden får kombineras med åtgärd för industriellt framställd eller fräst distans som skruvas fast separat. I åtgärden ingår broskruv samt i förekommande fall protetisk cylinder och annan distans- eller kopplingskomponent än industriellt framställd eller fräst distans som skruvas fast separat.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
863	Implantatstöd bro i överkäke på sex eller fler implantat Åtgärden tillämpas för helkåksimplantat med fräst, gjutet eller med 3D-teknik framställt broskelett i metall eller helkeramik. Åtgärden får kombineras med åtgärd för industriellt framställd eller fräst distans som skruvas fast separat. I åtgärden ingår broskruv samt i förekommande fall protetisk cylinder och annan distans- eller kopplingskomponent än industriellt framställd eller fräst distans som skruvas fast separat.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
865	Implantatstöd bro i underkäke på fyra eller fler implantat Åtgärden tillämpas för helkåksimplantat med fräst, gjutet eller med 3D-teknik framställt broskelett i metall eller helkeramik. Åtgärden får kombineras med åtgärd för industriellt framställd eller fräst distans som skruvas fast separat. I åtgärden ingår broskruv samt i förekommande fall protetisk cylinder och annan distans- eller kopplingskomponent än industriellt framställd eller fräst distans som skruvas fast separat.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
<p>Täckprotes på implantat I åtgärd 871–878 ingår alla material om inte annat anges i åtgärdstexten, alla moment vid behandling såsom preprotetisk bettslipning, förslutning, ocklusionsanpassning, en hygieninstruktion vid den nya konstruktionen samt vid behov kontrollröntgen. Tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod ingår inklusive all materialkostnad om inte annat anges i åtgärdstexten. I åtgärderna ingår även kontroll, vid behov kontrollröntgen och justering upp till tre månader efter slutförande av åtgärden. Justering ingår dock inte om tänder eller implantat i protesområdet tagits bort inom ett år innan protesen slutförts.</p>			
871	<p>Implantatstödd täckprotes i överkäke på två implantat, eller implantatstödd täckprotes i underkäke på implantat oavsett antal implantat Åtgärden tillämpas för täckprotes på implantat i helt tandlös käke. I åtgärden ingår förankringselement och distans oavsett typ.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
872	<p>Implantatstödd täckprotes i överkäke på tre implantat Åtgärden tillämpas för täckprotes på implantat i helt tandlös överkäke. I åtgärden ingår förankringselement och distans oavsett typ.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
873	<p>Implantatstödd täckprotes i överkäke på fyra implantat eller fler Åtgärden tillämpas för täckprotes på implantat i helt tandlös överkäke. I åtgärden ingår förankringselement och distans oavsett typ.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
874	<p>Tillägg för alveolarbar på två implantat I åtgärden ingår fästskruv och knäppe eller annat förankringselement oavsett material.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
875	<p>Tillägg för alveolarbar på tre implantat I åtgärden ingår fästskruv och knäppe eller annat förankringselement oavsett material.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
876	<p>Tillägg för alveolarbar på fyra implantat I åtgärden ingår fästskruv och knäppe eller annat förankringselement oavsett material.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
877	<p>Implantatstödd täckprotes, exklusive distanser och förankringselement I åtgärden ingår endast den avtagbara täckprotesen.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
878	<p>Förankringselement täckprotes, per styck Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 871, 872 eller 873 för samma käke under samma dag vid samma mottagning.</p>		
<p>Reparation av implantatstödd protetik I åtgärd 881, 883, 884 och 893–897 ingår alla material om inte annat anges i åtgärdstexten. I åtgärderna ingår även alla moment vid behandling såsom provisorium på implantatet, förslutning, cementering, ocklusionsanpassning, en hygieninstruktion vid konstruktionen samt vid behov kontrollröntgen. Tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod ingår inklusive all materialkostnad om inte annat anges i åtgärdstexten. I åtgärderna ingår även kontroll, vid behov kontrollröntgen och eventuell justering upp till tre månader efter slutförande av åtgärden. I åtgärd 893–896 ingår även borttagande av okomplicerade distans- eller broskruvfrakturer.</p>			
881	<p>Reparation av fast implantatstödd konstruktion, mindre omfattande Åtgärden tillämpas för reparation utan tandteknisk insats. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per käke, dag och behandlare.</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
883	<p>Reparation/ombyggnad av fast implantatstödd konstruktion med tandteknisk insats Åtgärden tillämpas för reparation eller ombyggnad inklusive provning i förekommande fall. Med fast implantatstödd konstruktion avses bro, barkonstruktion eller singelkrona på implantat. Åtgärden är ersättningsberättigande för – utbyte av en eller flera proteständer eller delar av basmaterialet, – svetsning eller lödning av nytt hängande led inklusive nytt porslin på upp till tre befintliga led, – reparation av porslinsfraktur eller nytt porslin på upp till fyra befintliga led, eller – annan reparation/ombyggnad av fast implantatstödd konstruktion som</p>	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
	kräver tandteknisk insats. I åtgärden ingår inte av- och återmontering, hängande led, distansskruv eller fästskruv/broskruv. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per käke och dag. Se bilaga 4 allmänna råd.		
884	Reparation/ombyggnad av implantatstött bro där omfattande tandteknisk insats krävs Åtgärden tillämpas för reparation eller ombyggnad inklusive provning i förekommande fall. Åtgärden är ersättningsberättigande för – utbyte av samtliga proteständer på implantatstött bro, – förstärkning av implantatstött bro med utförande av metallbacking, lasersvetsning eller lödning samt i förekommande fall nytt basmaterial, – svetsning eller lödning av ny brodel med minst en ny implantatstött krona inklusive nytt porslin på befintliga led, – reparation av porslinsfraktur eller nytt porslin på mer än fyra befintliga led, eller – ombyggnad eller reparation av implantatstött bro som inkluderar nytt porslin på mer än tre befintliga led. I åtgärden ingår inte av- och återmontering, implantatstött krona, hängande led i ny brodel, distansskruv eller fästskruv/broskruv. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per käke och dag.	xxxx varav xxxx för tandteknik	yyyy varav yyyy för tandteknik
888	Fästskruv/broskruv, per styck Åtgärden är ersättningsberättigande endast i samband med reparation. Åtgärden tillämpas för fästskruv/broskruv för att skruva fast en protetisk konstruktion på implantat- eller distansnivå. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 850 eller 852 för samma tandposition eller med åtgärd 861–863, 865 eller 874–876 för samma käke under samma ersättningsperiod med samma behandlare.		
889	Distansskruv, per styck Åtgärden är ersättningsberättigande endast i samband med reparation. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 858 för samma tandposition under samma dag.		
892	Läkdists, per styck Åtgärden är ersättningsberättigande endast i samband med avlägsnande av befintlig konstruktion som inte kan återmonteras. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 420 för samma tandposition under samma dag.		
893	Avmontering av implantatstödda konstruktioner på sammanlagt ett till tre implantat Åtgärden tillämpas för avmontering av implantatstödda konstruktioner. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång för aktuell skada eller aktuell behandling vid en eller flera konstruktioner stödda på sammanlagt ett till tre implantat även om behandlingen innefattar flera besök. Åtgärden är inte ersättningsberättigande när ny konstruktion utförs. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 897 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 895 eller ytterligare 893 under samma dag.		
894	Återmontering av implantatstödda konstruktioner på sammanlagt ett till tre implantat Åtgärden tillämpas för återmontering av implantatstödda konstruktioner. I åtgärden ingår byte av frakturerad fästskruv/broskruv eller distansskruv. I åtgärden ingår inte fästskruv/broskruv eller distansskruv. I åtgärden ingår förslutning och efterkontroll. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång för aktuell skada eller aktuell behandling vid en eller flera konstruktioner stödda på sammanlagt ett till tre implantat även om behandlingen innefattar flera besök. Åtgärden är inte ersättningsberättigande när ny konstruktion utförs. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 897 under		

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
	<p> samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 896 eller ytterligare 894 under samma dag.</p>		
895	<p>Avmontering av implantatstödda konstruktioner på sammanlagt fyra eller fler implantat Åtgärden tillämpas för avmontering av implantatstödda konstruktioner. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång för aktuell skada eller aktuell behandling vid en eller flera konstruktioner stödda på sammanlagt fyra till sju implantat även om behandlingen innefattar flera besök. Åtgärden är ersättningsberättigande högst två gånger för aktuell skada eller aktuell behandling vid en eller flera konstruktioner stödda på sammanlagt åtta implantat eller fler även om behandlingen innefattar flera besök. Åtgärden är inte ersättningsberättigande när ny konstruktion utförs. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 897 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 893 under samma dag.</p>		
896	<p>Återmontering av implantatstödda konstruktioner på sammanlagt fyra eller fler implantat Åtgärden tillämpas för återmontering av implantatstödda konstruktioner. I åtgärden ingår byte av frakturerad fästskruv/broskruv eller distansskruv. I åtgärden ingår inte fästskruv/broskruv eller distansskruv. I åtgärden ingår förslutning och efterkontroll. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång för aktuell skada eller aktuell behandling vid en eller flera konstruktioner stödda på sammanlagt fyra till sju implantat även om behandlingen innefattar flera besök. Åtgärden är ersättningsberättigande högst två gånger för aktuell skada eller aktuell behandling vid en eller flera konstruktioner stödda på sammanlagt åtta implantat eller fler även om behandlingen innefattar flera besök. Åtgärden är inte ersättningsberättigande när ny konstruktion utförs. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 897 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 894 under samma dag.</p>		
897	<p>Åtgärdande av tekniska implantatkomplikationer Åtgärden tillämpas för åtgärdande av implantatkomplikationer som kräver behandling om sammantaget 60 minuter eller mer, där frakturerade broskruvar, distansskruvar eller skadade gängor åtgärdas. I åtgärden ingår i förekommande fall – friläggning av implantat inklusive blodstillning, – förberedelse för montering av befintlig eller ny konstruktion. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 893–896 under samma dag med samma behandlare. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per ersättningsperiod och behandlare för aktuell skada eller aktuell behandling även om behandlingen innefattar flera besök.</p>		

900 Tandreglering

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
<p>Tandreglering I åtgärd 900–908 ingår alla material och moment vid fullständig ortodontisk behandling såsom fotodokumentation, kefalometrisk mätning och analys, en hygieninstruktion vid utlämnande av apparaturen samt retentionsapparatur (fast eller avtagbar). Tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod ingår inklusive all materialkostnad. I åtgärderna ingår även besök för kontroll av retentionsapparatur upp till ett år efter avslutad aktiv behandling.</p>			
900	<p>Tandreglering, aktiv behandling högst 6 månader Åtgärden tillämpas vid aktiv behandlingstid i högst 6 månader i ena eller båda käkar. Åtgärden är inte ersättningsberättigande för ortodontisk behandling enbart med klammerplåt. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 847, 901–908, ytterligare 900 eller med utbytesåtgärd 940 eller 941 under samma ersättningsperiod.</p>		
901	<p>Tandreglering, en käke, aktiv behandling 6 månader till 1 år Åtgärden tillämpas vid aktiv behandlingstid 6 månader–1 år för – tandreglering i en käke, eller – tandreglering i en käke och samtidig ortodontisk slutning av entandslucka i samma käke. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 847, 900, 902–908, ytterligare 901 eller med utbytesåtgärd 940 eller 941 under samma ersättningsperiod.</p>		
902	<p>Tandreglering, en käke, aktiv behandling 1 år till 1,5 år Åtgärden tillämpas vid aktiv behandlingstid 1–1,5 år för – tandreglering i en käke, eller – tandreglering i en käke och samtidig ortodontisk slutning av entandslucka i samma käke. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 847, 900, 901, 903–908, ytterligare 902 eller med utbytesåtgärd 940 eller 941 under samma ersättningsperiod.</p>		
903	<p>Tandreglering, en käke, aktiv behandling 1,5 år till 2 år Åtgärden tillämpas vid aktiv behandlingstid 1,5–2 år för – tandreglering i en käke, eller – tandreglering i en käke och samtidig ortodontisk slutning av entandslucka i samma käke. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 847, 900–902, 904–908, ytterligare 903 eller med utbytesåtgärd 940 eller 941 under samma ersättningsperiod.</p>		
904	<p>Tandreglering, en käke, aktiv behandling mer än 2 år Åtgärden tillämpas vid aktiv behandlingstid mer än 2 år för – tandreglering i en käke, eller – tandreglering i en käke och samtidig ortodontisk slutning av entandslucka i samma käke. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 847, 900–903, 905–908, ytterligare 904 eller med utbytesåtgärd 940 eller 941 under samma ersättningsperiod.</p>		
905	<p>Tandreglering, båda käkar, aktiv behandling 6 månader till 1 år Åtgärden tillämpas vid aktiv behandlingstid 6 månader–1 år för – tandreglering i båda käkar, – tandreglering i en käke och samtidig ortodontisk slutning av entandslucka i andra käken, eller – tandreglering i båda käkar och samtidig ortodontisk slutning av entandslucka. Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 847, 900–904, 906–908, ytterligare 905 eller med utbytesåtgärd 940 eller 941 under samma ersättningsperiod.</p>		

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist- tandvård fr o m 2027-01-15
906	<p>Tandreglering, båda käkar, aktiv behandling 1 år till 1,5 år Åtgärden tillämpas vid aktiv behandlingstid 1–1,5 år för</p> <ul style="list-style-type: none"> – tandreglering i båda käkar, – tandreglering i en käke och samtidig ortodontisk slutning av entandslucka i andra käken, eller – tandreglering i båda käkar och samtidig ortodontisk slutning av entandslucka. <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 847, 900–905, 907, 908, ytterligare 906 eller med utbytesåtgärd 940 eller 941 under samma ersättningsperiod.</p>		
907	<p>Tandreglering, båda käkar, aktiv behandling 1,5 år till 2 år Åtgärden tillämpas vid aktiv behandlingstid 1,5–2 år för</p> <ul style="list-style-type: none"> – tandreglering i båda käkar, – tandreglering i en käke och samtidig ortodontisk slutning av entandslucka i andra käken, eller – tandreglering i båda käkar och samtidig ortodontisk slutning av entandslucka. <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 847, 900–906, 908, ytterligare 907 eller med utbytesåtgärd 940 eller 941 under samma ersättningsperiod.</p>		
908	<p>Tandreglering, båda käkar, aktiv behandling mer än 2 år Åtgärden tillämpas vid aktiv behandlingstid mer än 2 år för</p> <ul style="list-style-type: none"> – tandreglering i båda käkar, – tandreglering i en käke och samtidig ortodontisk slutning av entandslucka i andra käken, eller – tandreglering i båda käkar och samtidig ortodontisk slutning av entandslucka. <p>Åtgärden är inte ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 847, 900–907, ytterligare 908 eller med utbytesåtgärd 940 eller 941 under samma ersättningsperiod.</p>		

Utbytesåtgärder med referenspriser för ersättningsberättigande behandlingar angivna i kronor

Utbytesåtgärder

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris för ersättningsberättigande behandling fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist-tandvård för ersättningsberättigande behandling fr o m 2027-01-15
<p>Utbytesåtgärd krona eller fasad</p> <p>I utbytesåtgärderna för krona eller fasad ingår alla material och moment vid behandling såsom nödvändig friläggning (undantaget friläggning med lambå), exkavering och preprotetiska fyllningar, preprotetisk bettslipning, provisorium, cementering oavsett cementeringsmetod, oklusionsanpassning, en hygieninstruktion vid den nya konstruktionen samt vid behov kontrollröntgen. Tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod ingår inklusive all materialkostnad. I åtgärderna ingår även kontroll och justering upp till tre månader efter slutförande av åtgärden.</p>			
921	<p>Utbytesåtgärd. Krona i stället för ersättningsberättigande fyllning, fram- eller hörntand</p> <p>Utbyte sker mot åtgärd 703. Åtgärden kan inte kombineras med åtgärd 701–703 eller 707 för samma tandnummer under samma dag med samma behandlare. Åtgärden kan inte kombineras med åtgärd 711 för samma tandnummer under samma dag vid samma mottagning.</p>		
922	<p>Utbytesåtgärd. Krona i stället för ersättningsberättigande fyllning, molar eller premolar</p> <p>Utbyte sker mot åtgärd 706. Åtgärden kan inte kombineras med åtgärd 704–707 för samma tandnummer under samma dag med samma behandlare. Åtgärden kan inte kombineras med åtgärd 711 för samma tandnummer under samma dag vid samma mottagning.</p>		
923	<p>Utbytesåtgärd. Fasad i stället för ersättningsberättigande fyllning, tandposition 1–3</p> <p>Utbyte sker mot åtgärd 703. Åtgärden kan inte kombineras med åtgärd 701–703 eller 707 för samma tandposition under samma dag med samma behandlare. Åtgärden kan inte kombineras med åtgärd 711 för samma tandposition under samma dag vid samma mottagning.</p>		
924	<p>Utbytesåtgärd. Fasad i stället för ersättningsberättigande fyllning, tandposition 4–5</p> <p>Utbyte sker mot åtgärd 706. Åtgärden kan inte kombineras med åtgärd 704–707 för samma tandposition under samma dag med samma behandlare. Åtgärden kan inte kombineras med åtgärd 711 för samma tandposition under samma dag vid samma mottagning.</p>		
<p>Utbytesåtgärd ortodontisk slutning av entandslucka</p> <p>I utbytesåtgärderna för ortodontisk slutning av entandslucka ingår alla material och moment vid fullständig ortodontisk behandling såsom fotodokumentation, kefalometrisk mätning och analys, retentionsapparat (fast eller avtagbar), en hygieninstruktion vid utlämnande av apparaturen samt besök för kontroll av retentionsapparat upp till ett år efter avslutad aktiv behandling. Om ytterligare tandlucka skapas i terapeutiskt syfte för att kunna genomföra behandlingen ingår slutning av den terapeutiskt skapade luckan i behandlingen av den ursprungliga tandluckan. I åtgärderna ingår även tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod inklusive all materialkostnad.</p>			
940	<p>Utbytesåtgärd. Ortodontisk slutning av entandslucka i stället för ersättningsberättigande tandstödd bro</p> <p>Utbyte sker mot två åtgärd 801 och en åtgärd 804. Åtgärden tillämpas för ortodontisk behandling för att sluta luckan. Åtgärden kan inte kombineras med åtgärd 847 eller 900–908 under samma ersättningsperiod. Tandvård ersättning lämnas för sammantaget högst två utbytesåtgärd 940 eller 941 under samma ersättningsperiod.</p>		

Åtgärds-kod	Åtgärd	Referenspris för ersättningsberättigande behandling fr o m 2027-01-15	Referenspris specialist-tandvård för ersättningsberättigande behandling fr o m 2027-01-15
941	<p>Utbytesåtgärd. Ortodontisk slutning av entandslucka i stället för ersättningsberättigande tandstödd bro när åtgärd 800 eller 801 har utförts inom tre år på en av stödtänderna som utbytet beräknas på</p> <p>Utbyte sker mot åtgärd 801 och åtgärd 804.</p> <p>Åtgärden tillämpas för ortodontisk behandling för att sluta luckan.</p> <p>Åtgärden kan inte kombineras med åtgärd 847 eller 900–908 under samma ersättningsperiod.</p> <p>Tandvårdersättning lämnas för sammantaget högst två utbytesåtgärd 940 eller 941 under samma ersättningsperiod.</p>		

Allmänna råd till bilaga 1 och 2 i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter om statligt tandvårdsstöd

Allmänna råd om överextenderade kronor/broar som ger vävnadsskada, tillstånd 3043 och 3046

Parodontal sjukdom eller annan vävnadsskada bör i första hand behandlas med åtgärder inom 300- och 400-serien. I vissa fall när en överextenderad krona orsakar parodontit eller annan vävnadsskada kan överskott behöva slipas bort eller kronan eller bron behöva avlägsnas som en del i infektionsbehandlingen för att behandlingen ska lyckas. När det är nödvändigt bör en ny konstruktion vara ersättningsberättigande om behandling av tandlösheten omfattas av tandvårdsstödet eller tandpositionen inryms inom regel D.3. Dokumentation av att behandlingen är nödvändig kan ske med foto eller befintlig aktuell röntgen tillsammans med beskrivning i patientjournalen.

Allmänna råd om tänder kvar under behandling för att retinera provisorisk ersättning, tillstånd 5001, 5002, 5012–5016, 5034 och 5035

Vid uppräknade tillstånd för tandlöshet kan tänder som ska tas bort behöva behållas en tid under en behandling. Det kan till exempel behövas för att kunna retinera en temporär bro eller protes under behandlingstiden. Det innebär att det vid tidpunkter under en behandling finns fler tänder kvar än vad tillståndet anger. Beskrivning i patientjournal med motivering för varför tänder med extraktionsdiagnos behålls fram till färdig konstruktion bör finnas. Rapportering av åtgärder sker inom det tillstånd som den slutliga konstruktionen ska utföras.

Exempel: Tillstånd 5016 Friändstandlöshet vänster överkäke som går över till 13. En behandling med delimplantat 12–25 planeras. Tänderna 21 och 24 behålls under läknings- och behandlingstiden för att kunna retinera en temporär protes. Åtgärd för operation av implantat och åtgärd för implantat rapporteras inom tillstånd 5016. Tänderna 21 och 24 extraheras i samband med distansanslutning/definitivavtryck.

Allmänna råd om emaljretinerad konstruktion som provisorisk ersättning, tillstånd 5031, 5032, 5033, 5036 och 5037

Vid en- eller tvåtandslucka kan en emaljretinerad bro behöva användas som temporär lösning under läkningstid. I de fall det i den dokumenterade behandlingsplanen framgår att konstruktionen är avsedd som temporär terapi bör såväl den emaljretinerade bron som den slutliga terapin vara ersättningsberättigande.

Allmänna råd om entandslucka vid separation av molar i tandposition 6 eller 5, tillstånd 5031 och 5036

Tillstånd 5031 eller 5036 kan även avse en tandlucka som uppkommer efter separation av den mesiala eller distala roten av en molar i tandposition 6 eller 5 om första molaren bytt tandposition.

Allmänna råd om bräckligt ändstöd, tillstånd 5036 och 5037

Rotfylld tand med bräcklig rot kan till exempel vara vid

- rot med stift vars dimension överstiger omgivande dentinväggars sammanlagda tjocklek eller har en ogynnsam riktning som avviker från rotkanalen, eller
- rot vars övre begränsning ligger nära benkanten.

Ogynnsam rotanatomi kan till exempel vara vid

- tunn, gracil rot, eller
- konisk rot.

Kort rot bör anses föreligga när längden är mindre än två tredjedelar av normal rotlängd.

Parodontal nedbrytning som medför bräckligt ändstöd kan till exempel vara

- när benstödet är mindre än hälften av ursprungligt benstöd,
- vid vertikal benficka, eller
- vid ogynnsam/ökad mobilitet.

Ogynnsam påbitning kan föreligga vid

- ogynnsamma bettförhållanden som till exempel djupbett, korsbett, saxbett eller inverteringar, eller
- ogynnsamma belastningsförhållanden som till exempel när få tänder ockluderar eller vid uttalad bruxism.

Kort/bräcklig klinisk krona kan till exempel vara vid

- låg dentinpelare, eller
- dentinpelare med fyllningar vilka utgör mer än hälften av volymen.

Bräckligt ändstöd kan även anses föreligga när flera av ovanstående förhållanden finns samtidigt även om inte vart och ett av dem skulle medföra att ändstödet är bräckligt.

Allmänna råd om utvärdering eller belastning av implantat innan permanent konstruktion kan utföras, tillstånd 5450

Utvärdering av implantat innan permanent konstruktion utförs kan vara nödvändig vid osäker prognos för enskilda implantat. Belastning av installerade implantat innan permanent konstruktion utförs kan vara nödvändig under

- läkningstid vid reoperation eller kompletterande operation, eller
- exspektansperiod när osäker prognos föreligger för granntand till den planerade implantatkonstruktionen.

Osäker prognos för implantat kan vara vid

- benaugmentation, eller
- marginal benförlust vid implantatet under inläkning.

Reoperation efter implantatförlust kan vara när nytt implantat måste installeras i stället för förlorat implantat och övriga installerade implantat måste belastas under läkningstiden.

Kompletterande operation kan vara

- när granntand bredvid den planerade konstruktionen har förlorats efter implantatinstallation, eller
- vid andra tillfällen när fler implantat behövs för att konstruktion ska kunna utföras.

Osäker prognos för granntand till den planerade konstruktionen kan vara när trauma eller annan skada på granntand konstaterats efter implantatinstallation.

Allmänna råd om omfattande undersökning, åtgärd 107

En omfattande undersökning kan exempelvis vara en

- fullständig parodontal undersökning med fickstatus samt behandlingsplanering för patient med generell parodontal sjukdom,
- undersökning och bedömning inför bettrehabilitering av tänder, bettförhållanden, käkben, slemhinnor och bettanalys samt behandlingsförslag,
- undersökning av smärtproblematik som kräver flera olika diagnostiska metoder där smärtan inte tydligt kan härledas till tänder,
- undersökning inför käkkirurgiskt ingrepp när bedömning krävs av anatomiska förhållanden, benmängd eller benkvalitet samt medicinska förhållanden,
- undersökning av bettförhållanden samt behandlingsförslag inför ortodontisk behandling,
- diagnostik efter smärtbehandling eller behandling av parodontal sjukdom där undersökningen har motsvarande omfattning som i ovan nämnda strecksatser, eller
- undersökning av akuta problem där orsaken kan vara multifaktoriell, svårdiagnosticerad eller kräver mer omfattande planering av behandlingen.

Allmänna råd om fullständig parodontal undersökning eller fördjupad kariesutredning, utförd av tandhygienist, åtgärd 114

En fullständig parodontal undersökning kan exempelvis vara en

- kompletterande parodontal undersökning med fullständigt parodontalt status efter undersökning hos tandläkare eller basundersökning åtgärd 111, hos tandhygienist,
- utvärdering av behandlingsresultat med förnyat fullständigt parodontalt status cirka tre månader efter avslutad parodontal behandling.

Åtgärden kan även användas som en enskild undersökning med fullständigt parodontalt status inför parodontal behandling eller vid misstanke om parodontal sjukdom.

En fördjupad kariesutredning kan exempelvis vara

- att genomföra och utvärdera en kostanamnes,
- att använda och gå igenom ett datorbaserat riskbedömningssystem (t.ex. Cariogram),
- en utvärdering av behandlingsresultat efter intensiv kariesprofilax hos patienter med hög kariesrisk eller hög kariesaktivitet.

Allmänna råd om extraoral röntgenundersökning, åtgärd 125

Extraoral röntgenundersökning kan till exempel vara

- profilröntgen,
- frontalröntgen,
- käkledsundersökning med panoramaröntgenapparat,
- snedlateral,
- tomografiundersökning med panoramaröntgenapparat.

Allmänna råd om tidskrävande behandling vid trauma, åtgärd 304

Tidskrävande behandling vid trauma kan till exempel vara

- överkappning eller pulpotomi på två tänder eller fler,
- reponering av exartikulerad eller luxerad tand/tänder inklusive splinting,
- reparation av befintlig brokonstruktion för att användas som temporär ersättning.

Allmänna råd om permanent tandstödd krona, åtgärd 800 och 801

Med onlay bör avses en laboratorie- eller CAD/CAM-framställd kronersättning för en tand där samtliga kuspar eller samtliga kuspar utom en är skurna.

Allmänna råd om implantatstödd bro, underkäke, åtgärd 865

Där prognosen bedöms vara god kan i speciella fall en bro på tre implantat vara ersättningsberättigande. Faktorer som kan påverka är implantatplacering, käkens storlek, krafter i bettet och benkvalitet.

Allmänna råd om reparation/ombyggnad av fast implantatstödd konstruktion med tandteknisk insats, åtgärd 883

Annan reparation/ombyggnad av fast implantatstödd konstruktion med tandteknisk insats kan till exempel vara reparation av en implantatstödd bro utan nytt porslin eller av en barkonstruktion för en täckprotes.

Utkrast

Uttrakast

Utkräst

Beställningsadress:

Norstedts Juridik, 106 47 Stockholm
Telefon: 08-598 191 90
e-post: kundservice@nj.se
www.nj.se/offentliga-publikationer

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
Telefon: 08-568 420 50
www.tlv.se/om-tlv/regelverk/foreskrifter
Tryck: XXXXXXXXX

Konsekvensutredning - förslag till föreskrifter

(HSLF-FS 2026:XX) om ändring i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2025:68) om statligt tandvårdsstöd

SAMMANFATTNING	2
KONTAKTPERSONER	3
INLEDNING.....	4
UTREDNINGENS GENOMFÖRANDE	4
Konsekvensutredningens bilagor	5
REDOVISNING AV KONSEKVENSER ENLIGT FÖRORDNING (2024:183) OM KONSEKVENsutredningar.....	7
REDOVISNING ENLIGT 6 § FÖRORDNINGEN OM KONSEKVENsutredningar	7
En beskrivning av det aktuella problemet och vilken förändring TLV eftersträvar.....	7
Övergripande syften med ändringarna	7
Förslag till ändring – i korthet.....	8
En beskrivning av vilka konsekvenser som bedöms uppstå om någon åtgärd <i>inte vidtas</i>	9
En beskrivning av de olika alternativ som finns för att uppnå förändringen och de fördelar och nackdelar som bedöms finnas med dessa	10
ANALYS AV DET FÖRSLAG SOM LÄMNAS ELLER DET BESLUT SOM AVSES ATT FATTAS, ENLIGT 7 § FÖRORDNINGEN OM KONSEKVENsutredningar	11
Uppgifter om vilka som berörs av regleringen	11
En beskrivning och beräkning av förslaget eller beslutets kostnader och intäkter för staten, kommuner, regioner, företag och andra enskilda	12
En beskrivning och, om möjligt, en beräkning av andra relevanta konsekvenser än sådana som anges i föregående avsnitt	13
En redogörelse för vilka åtgärder som har vidtagits för att förslaget eller beslutet inte ska medföra mer långtgående kostnader eller begränsningar än vad som bedöms vara nödvändigt för att uppnå dess syfte.....	16
En beskrivning av hur och när konsekvenserna av förslaget eller beslutet kan följas upp och utvärderas	17
REDOVISNING ENLIGT 8 § FÖRORDNINGEN OM KONSEKVENsutredningar	18
Bedömning av om förslaget eller beslutet inskränker den kommunala självstyrelsen	18
REDOVISNING ENLIGT 9 § FÖRORDNINGEN OM KONSEKVENsutredningar	18
Bedömning av om regleringen överensstämmer med eller går utöver de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till Europeiska unionen	18
<i>Ikraftträdande, informationsinsatser och övergångsbestämmelser</i>	19
REDOVISNING ENLIGT 11 § FÖRORDNINGEN OM KONSEKVENsutredningar	20
Uppgifter om de bemyndiganden som TLV:s beslutanderätt grundar sig på	20
REDOVISNING ENLIGT 14 § FÖRORDNINGEN OM KONSEKVENsutredningar	21
Bedömning av behovet att inhämta regeringens medgivande	21



Sammanfattning

De ändringar som redovisas genom denna konsekvensutredning avser Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2025:68) om statligt tandvårdsstöd, föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd, som planeras träda i kraft den 15 januari 2027.

TLV ser fortlöpande över regelverket för statligt tandvårdsstöd. Alla utredningar samlas därefter till en gemensam remiss varje vår. Utredning utförs vanligen efter att synpunkter kommit in till TLV från tillämpande myndighet Försäkringskassan, eller från tandvårdens behandlare. De olika ändringar som remitteras i denna konsekvensutredning behöver därför inte ha ett inbördes samband.

De remitterade ändringarna avser detta år i korthet bland annat förslag om:

- en mindre språklig ändring i föreskrifternas första paragraf
- tre nya paragrafer som beskriver vilka åtgärder som kan tillämpas av legitimerad tandläkare, legitimerad tandhygienist respektive icke legitimerad personal efter delegation
- införandet av åtgärderna för etsbro i tillstånd 5006
- justeringar i regel E.9
- översyn av de tider då efterkontroll ingår i åtgärden mellan åtgärdsgrupperna
- förtydligande av tillämpningsområdet för åtgärd 820
- ny tilläggsåtgärd 505 för revisionsbehandlingar av rotfyllda tänder
- ny tilläggsåtgärd 524 vid multipla stiftborttagningar
- förtydligande att permanent konstruktion för hel käkbensförankrad bro ska vara utförd i metall eller helkeramik
- den modellen som används sedan november 2025 för beräkning av referenspriserna

Tiden från det att de beslutade föreskrifterna meddelas till dess de träder i kraft är cirka sex månader. De föreslagna ändringarna till föreskrifterna för år 2027 bedöms inte medföra något behov av särskilda övergångsbestämmelser.

För en utförligare beskrivning av respektive ändringsförslag och vilka konsekvenser de medför hänvisas till bilaga 1, *Appendix med förslag om ändringar i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd – med detaljerad beskrivning av respektive förslag*. Där redovisas motiv och konsekvenser för var och en av ändringarna i TLV:s föreskrifter om statligt tandvårdsstöd.



Dessutom remitterar TLV den modell som används vid beräkning av referenspriserna, se bilaga 2, *TLV:s modell för beräkning av referenspriserna i det statliga tandvårdsstödet*.

Beslut om föreslagna ändringar är planerat till vecka 24, 2026. Föreskrifterna planeras vara tryckta och utlagda på TLV:s webbplats i början av juli 2026. Datum för ikraftträdande är den 15 januari 2027. Detta datum gäller för såväl ändringar i regelverket som referenspriser.

Kontaktpersoner

Vid frågor om

Odontologi	Achilleas Kitsoulis	achilleas.kitsoulis@tlv.se
Odontologi	Elena Borsci	elena.borsci@tlv.se
Odontologi	Lars Sjödin	lars.sjodin@tlv.se
Odontologi	Peter Karlsson	peter.karlsson@tlv.se
Juridik	Catherine Bäckvall	catherine.backvall@tlv.se
Ekonomi	Carl Björvang	carl.bjorvang@tlv.se
Ekonomi	Robert Szulkin	robert.szulkin@tlv.se



Inledning

Denna konsekvensutredning avser ändringar i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd.

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) ansvarar för regelverket kring det statliga tandvårdsstödet. TLV beaktar att målen med ersättningssystemet ska nås och att den vård som omfattas inryms inom anslagen budgetram i enlighet med 5 b § förordningen (2007:1206) med instruktion för Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket. Myndigheten ser fortlöpande över befintliga föreskrifter och får synpunkter och förslag bland annat från tandvården och Försäkringskassan på förbättringar och behov av förtydliganden. Regelverket följer de av Socialstyrelsen framtagna nationella riktlinjerna för vuxentandvård. I de fall nationella riktlinjer inte finns framtagna ska den ersättningsberättigande vården bygga på evidens eller beprövad erfarenhet. Regelverket ska även följa den utveckling som sker inom tandvården vad avser metoder och materialval. Om flera alternativ till behandling av ett tillstånd finns, ska den vård som ersättning lämnas för vara beräknad på den metod som är mest kostnadseffektiv. En bedömning bör även göras ifall en ny behandling kan inkluderas eller om oförutsedda och icke önskvärda effekter kan uppstå om ersättningssystemet ändras, exempelvis att viss behandling riskerar att bli vårdstyrande av ekonomiska skäl.

Från och med den 1 juli 2015 är TLV en av sju myndigheter inom området hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel och folkhälsa som ger ut författningar i en gemensam författningssamling. Denna författningssamling benämns *Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m.* vilket förkortas HSLF-FS. Socialstyrelsen är utgivare. Det är TLV som ansvarar för det statliga tandvårdsstödet regelverk. Föreskrifterna finns i elektronisk form på TLV:s webbplats, samt i den gemensamma författningssamlingen på kunskapsguiden.se. De kan även beställas i tryckt format via länk från TLV:s hemsida till Norstedts förlag.

Utredningens genomförande

Förslagen som nu remitteras har tagits fram av enheten för statligt tandvårdsstöd inom TLV.

Förslagen har diskuterats vid tre samrådstillfällen med Försäkringskassan under hösten 2025 och vintern 2026 samt med Nämnden för statligt tandvårdsstöd vid TLV. Skriftlig avstämning har skett med Socialstyrelsen och Läkemedelsverket.

TLV har dessutom vid ett möte i mitten av februari 2026 informerat om och diskuterat förslagen med företrädare för tandvården. Vid avstämningen deltog representanter från Sveriges Tandläkarförbund, Sveriges Tandhygienistförening, Privattandläkarna, Folktandvårdsföreningen samt Tandläkare Egen Verksamhet



(TEV). Genom den samverkan kan synpunkter inkomma för att ytterligare finjustera ändringsförslagen inför remiss. Samverkan utförs även för att utröna att regelverket kan tillämpas på ett ändamålsenligt sätt i praktiken. TLV vill att samverkan med tandvården fortsätter att utvecklas så att konkreta synpunkter på myndighetens arbete med regelverket om tandvårdsstöd kan bidra till ett förbättrat slutresultat. TLV välkomnar alltid synpunkter på de remitterade ändringsförslagen och på regelverket i övrigt.

TLV planerar att göra ett omtryck av föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd och inte ett ändringstryck, som bara redovisar de delar där ändringar sker. Skälen för omtryck är flera.

- Förfarandet förenklar tillämpningen av föreskrifterna för de behandlare och Försäkringskassans handläggare som använder regelverket som ett stöd ”i bokform” i det dagliga arbetet.
- En författning bör, enligt 21 § författningssamlingsförordningen (1976:725), utformas som ett omtryck när den på grund av ändringar blir svåröverskådlig. Eftersom ändringar föreslås i såväl föreskrifter som i samtliga bilagor och tabeller blir även ett ändringstryck omfattande, samtidigt som helheten saknas. Risk finns därför att ett ändringstryck felaktigt uppfattas som hela regelverket.
- Att i stället utföra ett ändringstryck bedöms göra den praktiska hanteringen och tillämpningen av tandvårdsstödet komplicerad, eftersom föreskrifternas bilaga 1, 2 och 3 bygger på sifferserier i tillstånd- och åtgärdsförteckning, vilka presenteras i tabellform. Ändras en tabell ska denna enligt huvudregeln återges i sin helhet. Det är även möjligt att tillämpa ett förfarande med transumering, men förfarandet gör läsningen mer invecklad. Utförs transumering bör tabellen med jämna mellanrum även tryckas om.¹
- Samtliga referenspriser omräknas årligen, vanligen med stöd av olika index, vilket innebär att tabellverk i bilaga 2 och 3 behöver omfattas i trycket, oavsett val av metod.

Beslut om de föreslagna ändringarna är planerat till vecka 24, 2026. Författningen planeras vara tryckt och publicerad på TLV:s webbplats under juli 2026. Datum för ikraftträdande planeras till den 15 januari 2027.

Konsekvensutredningens bilagor

För en utförligare beskrivning av samtliga förslag och vilka konsekvenser de medför hänvisas till bilaga 1, *Appendix med förslag om ändringar i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd – med detaljerad beskrivning av respektive förslag*. Där

¹ Ds 2014:1 Gröna boken – Riktlinjer för författningsskrivning, s. 95.



redovisas motiv och konsekvenser för var och en av ändringarna i TLV:s föreskrifter om statligt tandvårdsstöd.

I bilaga 2, *TLV:s modell för beräkning av referenspriser i det statliga tandvårdsstödet*, återfinns information om den modell som används vid beräkning av referenspriserna samt tillhörande konsekvensutredning.

Filen *Förslag till ändring av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2025:68) om statligt tandvårdsstöd, med planerat ikraftträdande 15 januari 2027*, är utkast till hur den omtryckta versionen av föreskrifterna kommer att se ut om beslut fattas i enlighet med remitterat förslag. Kantmarkeringar i dokumentet visar alla föreslagna ändringar.

Redovisning av konsekvenser enligt förordning (2024:183) om konsekvensutredningar

Innan en myndighet beslutar om föreskrifter eller allmänna råd ska de kostnadsmässiga och andra konsekvenser som följer med regleringen utredas. Vad en konsekvensutredning ska innehålla framgår av förordningen (2024:183) om konsekvensutredningar.

Redovisning enligt 6 § förordningen om konsekvensutredningar

En beskrivning av det aktuella problemet och vilken förändring TLV eftersträvar

TLV arbetar fortlöpande med att se över regelverket för statligt tandvårdsstöd. De utredningar som utförts det senaste året som rör ändringar i stödet samlas därefter till en gemensam remiss varje vår. Utredning sker efter att synpunkter kommit in till myndigheten från tillämpande myndighet Försäkringskassan, samt från tandvården. TLV tar även egna initiativ till utredning.

Förfarandet att samla ihop alla utredningar till en remiss medför att de ändringar som remitteras i denna konsekvensutredning inte har ett inbördes samband som kan beskrivas sammantaget mer än översiktligt. I bilaga 1, *Appendix med förslag om ändringar i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd– med detaljerad beskrivning av respektive förslag* presenteras därför varje förslag mer ingående med en förklaring till vad som föranlett utredningen, vad TLV vill uppnå med förslaget samt vad konsekvenserna bedöms bli ur olika aspekter.

Som en del av regelverket för statligt tandvårdsstöd har TLV även ett fortlöpande arbete med att justera referenspriserna i detta regelverk. Detta resulterar i årliga ändringar av dessa priser, vilka utförs enligt beskrivningarna i bilaga 2.

Övergripande syften med ändringarna

Det huvudsakliga syftet med föreslagna ändringar i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd är att göra regelverket tydligt för behandlarna att tillämpa och ändamålsenligt för patienterna. Berörda parter är vårdgivare, behandlare, patienter, tandtekniska laboratorier, Försäkringskassan och andra myndigheter, leverantörer av dentalutrustning och material med flera.

TLV använder sig av en kategorisering av förslagen efter sju olika kategorier, där ett förslag kan omfattas av en, eller flera, av dessa. Vilken kategori respektive förslag inryms i framgår även av förslagets rubrik i appendix, bilaga 1.

Tabell 1. Kategorisering av förslag

Kategori	Förklaring
Utökning	Förslaget möjliggör förbättring av patienternas förmåner för en behandling som ses som prioriterad och i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet, nationella riktlinjer

Kategori	Förklaring
Förenkling	Förslaget innebär en förenkling avsedd att underlätta vårdgivarens tillämpning. Förslaget kan även innebära att Försäkringskassan bättre kan programmera IT-systemet så att det blir enklare för vårdgivaren att tillämpa stödet korrekt.
Förtydligande	Förslaget är ett tydliggörande av vad som omfattas av den ersättningsberättigande behandlingen, eller förtydligar vad som krävs för att exempelvis dokumentera ett tillstånd.
Följdändring	Förslaget är en följdändring föranlett av annan ändring som föreslås, eller tidigare utförts, i tandvårdsstödet.
Förbiseende	Förslaget är en korrigerande av felaktighet, förbiseende, felskrivning, syftningsfel eller dylikt.
Omvärldsförändring	Förslaget har sin grund i nya nationella riktlinjer, ny vetenskap eller beprövad erfarenhet, nya metoder eller arbetssätt.
Prioritering	Tandvårdsstöd kan inte lämnas till all tandvård, utan en prioritering behövs för att tandvården ska hållas inom anslagen ram. Prioritering utgår från 1 kap. 3 § lagen om statligt tandvårdsstöd.

Referenspriserna omräknas för att de ska fortsätta spegla kostnaderna för att utföra en åtgärd. Eftersom kostnaderna i tandvården förändras varje år, bland annat på grund av inflation och ändrade reallöner, behöver referenspriserna också uppdateras årligen.

Förslag till ändring – i korthet

Nedan följer en kortfattad redogörelse för de föreslagna ändringarna uppdelade i tre områden:

- Ändringar i föreskrifterna
- Ändringar i bilaga 1, tillstånd och tillhörande regler
- Ändringar i bilaga 2, åtgärder och inledande texter, samt bilaga 3, utbytesåtgärder.

Föreslagna ändringar i föreskrifterna

- Förbiseende – En mindre justering i föreskrifternas första paragraf för att formuleringen ska bli språkligt korrekt.
- Prioritering/förtydligande – Nya paragrafer som beskriver vilken legitimation eller behörighet som krävs för att en viss åtgärd ska berättiga till ersättning.
- Omvärldsförändring – Justeringar av referenspriserna.

Föreslagna ändringar i bilaga 1 tillstånd och tillhörande regler

- Förbiseende/utökning – Regel E.9 tillförs åtgärds-koder 861–863 och 865 för fastsittande käkbenförankrad konstruktion. Detta möjliggör att sådana konstruktioner kan ersättas (efter förhandsprövning), trots att en avtagbar implantatstödd protes tidigare har slutförts hos patienten, inom omgörningsperioden på ett år.



- Utökning – Behandling med etsbro tillförs tillstånd 5006, *Lucka inom tandposition 5–5 som beror på att en eller flera tänder saknar kronedel.*

Föreslagna ändringar i bilaga 2 ersättningsberättigande åtgärder samt bilaga 3 utbytesåtgärder

- Prioritering/förtydligande – De olika tider, inom vilka efterkontroll ska ingå i den utförda åtgärden, ses över.

- Utökning – En ny tilläggsåtgärd införs för att kunna rapportera revisionsbehandling av rotfyllningar.

- Utökning – En ny tilläggsåtgärd införs för att kunna rapportera stiftborttagning från rotfyllda tänder där fler än ett stift avlägsnas från olika rotkanaler i samma tand.

- Prioritering – Åtgärd 820, *Skena med tandersättning för temporärt bruk* tillförs en ny restriktion som hindrar tillämpningen av åtgärden inom tandreglering som ”osynlig tandställning”.

- Förtydligande – Åtgärdstexten för åtgärd 861–863 och 865 kompletteras för att tydliggöra att broskelettet av implantatkonstruktionen ska vara framställt i metall eller helkeramik.

En beskrivning av vilka konsekvenser som bedöms uppstå om någon åtgärd *inte vidtas*

Tandvården är under kontinuerlig utveckling. Det är därför av vikt att detaljerna inom tandvårdsstödet ses över så att behandling inom stödet inte exkluderar nya tillförlitliga tekniker eller metoder. Samtidigt ska ersättning endast lämnas för tandvård som är patientsäker och utförd enligt vetenskap eller beprövad erfarenhet.

Regelverket för det statliga tandvårdsstödet beslutades av riksdag och regering och infördes vid halvårsskiftet 2008. Från den 1 januari 2026 finns ett förstärkt högkostnadsskydd med särskild tandvårdsersättning för personer som är 67 år och äldre. Förutom tandvårdsersättningen som är högre för de patienter som är berättigade har regelverket till följd av reformen inte ändrats på något avgörande sätt vad gäller den tandvård som ska vara ersättningsberättigande. När det gäller vårdgivarna har reformen däremot inneburit att en del av marknaden prisreglerats. Den prisreglerade delen motsvarar, enligt beräkningar som presenterades av utredningen om ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård, cirka 29 procent av hela tandvårdsmarknaden. Prisregleringen innebär att vårdgivare inte har någon möjlighet att ta ut högre priser än referenspriserna.

TLV har i uppgift att utveckla och förbättra tandvårdsstödet utifrån de intentioner som regeringen och riksdagen har beskrivit i prop. 2007/08:49 om statligt tandvårdsstöd. Därav framgår att regelverket ska nå de mest angelägna tandvårdsbehoven och anpassas till anslagen ram. Det måste vidare präglas av en



viss flexibilitet där nya behandlingsmetoder som uppfyller krav på evidens ska kunna inkluderas, och äldre metoder utmönstras om de inte längre håller måttet.² TLV bedömer att förslagen som presenteras i denna remiss är i linje med dessa intentioner.

Om referenspriserna inte justeras regelbundet kommer de med tiden att hamna allt längre från de faktiska produktionskostnaderna för tandvårdsbehandlingar. Eftersom dessa kostnader påverkas av faktorer som inflation och reallöneutveckling skulle referenspriserna successivt bli för låga i förhållande till vårdgivarnas verkliga kostnader. För låga referenspriser skulle innebära att patienter i praktiken får bära en större del av kostnaden än avsett, eftersom vårdgivarna skulle behöva ta ut högre priser än referenspriserna för att täcka sina kostnader. Med den nya tandvårdsreformen och det förhöjda högkostnadsskyddet förstärks problemet ytterligare: för patienter som är 67 år och äldre får vårdgivarna inte ta ut ett högre pris än referenspriset. Om dessa priser då ligger för lågt skulle vårdgivarna tvingas utföra behandlingar med otillräcklig, eller till och med negativ, lönsamhet.

En del av de föreslagna ändringarna har initierats utifrån de synpunkter på reglernas nuvarande lydelse som TLV har fått från behandlare, vårdgivare och Försäkringskassan. Varje förslag till ändring som utretts jämförs under utredningen mot alternativet att låta regelverket förbli oförändrat. Det är endast de förslag till ändringar som myndigheten bedömt vara mer ändamålsenliga än bestämmelserna i dagens föreskrifter som gått vidare till remittering. TLV:s bedömning är att förslagen i denna remiss ska genomföras för att

- TLV ska uppfylla ställda krav på myndigheten om att bedöma vilka behandlingar som ska ersättas och under vilka förutsättningar det ska ske,
- vårdgivare inte ska riskera att få återkrav av tandvårdsersättning från Försäkringskassan för utförd behandling vid en efterhandskontroll på grund av att reglerna är otydliga eller svåra att förstå,
- underlätta för Försäkringskassan att tillämpa regelverket vid efterhandskontroller och omprövningar,
- motverka att tandvårdsersättning betalas ut i de fall behandlingen inte ska ersättas enligt 1 kap 3 § lagen om statligt tandvårdsstöd,
- stärka kostnadseffektiviteten och motverka överutnyttjande av stödet genom restriktioner för antalet åtgärder av visst slag som ersätts under en tidsperiod eller reglering av tillåtna åtgärds kombinationer.

En beskrivning av de olika alternativ som finns för att uppnå förändringen och de fördelar och nackdelar som bedöms finnas med dessa

² Prop. 2007/08:49 Statligt tandvårdsstöd, sid 84 med flera.

För att uppnå de föreslagna förändringarna har ett antal möjliga handlingsalternativ identifierats. En detaljerad genomgång av dessa, tillsammans med de olika konsekvenser som de medför finns i bilaga 1, *Appendix med förslag om ändringar i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd – med detaljerad beskrivning av respektive förslag.*

Referenspriserna justeras årligen enligt en modell som beskrivs i bilaga 2, *TLV:s modell för beräkning av referenspriser i det statliga tandvårdsstödet.* Modellen är framtagen för att förändringarna i referenspriserna ska återspegla kostnadsändringarna inom svensk tandvård. Den uppdateras antingen när förutsättningar på tandvårdsmarknaden förändras eller när TLV ges tillgång till mer eller bättre data.

Ett alternativ till att använda ovanstående modell vore att skriva upp priserna med ett prisindex, så som KPI. Detta skulle minska TLV:s arbetsbörda. Däremot skulle det riskera att referenspriserna skulle skilja sig markant från tandvårdens faktiska kostnader, vilket kunde skapa problem för staten, vårdgivarna och patienterna. Ett annat alternativ vore att inte uppdatera referenspriserna alls, men det skulle göra att skillnaderna ökade än mer markant. Problemen med båda dessa alternativ skulle öka exponentiellt ju längre de tillämpades.

Analys av det förslag som lämnas eller det beslut som avses att fattas, enligt 7 § förordningen om konsekvensutredningar

Uppgifter om vilka som berörs av regleringen

Alla vårdgivare inom tandvården, såväl offentliga (21 regioner och ca 800 mottagningar) som privata (ca 1 750 vårdgivare och 2 850 mottagningar), bedöms i någon mån bli berörda av de föreslagna förändringarna.

Tabell 2³. Kliniskt verksamma behandlare

Regi	Allmäntandläkare	Specialisttandläkare	Tandhygienist
Offentlig	3375	798	1967
Privat	3913	316	2000
Totalt	7288	1114	3967

³ Sedan motsvarande tabell avseende 2021 publicerades i konsekvensutredningen för 2024:11 har det skett en förändring hos SCB, där den tidigare källan för uppgifterna, RAMS (Registerbaserad arbetsmarknadsstatistik) ersatts av den nya statistikprodukten BAS (Befolkningens arbetsmarknadsstatus). Detta påverkar redovisningen av fördelningen av behandlare mellan kategorierna offentligt och privat.



Källa: Hälsa- och sjukvårdspersonal, 2022, Socialstyrelsens statistikdatabas⁴

Eftersom föreskrifterna reglerar villkoren för vilken tandvård som omfattas av det statliga högkostnadsskyddet berörs även patienter. De remitterade förslagen till ändringar kan beröra relativt många patienter, även om de föreslagna ändringarna i regelverket som sådana är av mindre omfattning. Mer än 4 miljoner patienter behandlas inom det statliga tandvårdsstödet varje år.

Staten påverkas också av förslagen. Eftersom referenspriserna avgör det tandvårdsbidrag som patienterna får påverkar de föreslagna ändringarna statens utgifter. Dessutom berörs Försäkringskassan som är den myndighet som administrerar IT-systemet, beslutar och betalar ut tandvårdsersättning samt utför efterhandskontroller och omprövningar.

En beskrivning och beräkning av förslagets eller beslutets kostnader och intäkter för staten, kommuner, regioner, företag och andra enskilda

Konsekvenser per föreslagna ändring finns angivna i bilaga 1, *Appendix med förslag om ändringar i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd – med detaljerad beskrivning av respektive förslag.*

Kostnadmässiga konsekvenser för tandvårdsstödet (staten)

TLV bedömer att de föreslagna ändringarna sammantaget innebär en mindre ökning av statens kostnader inom högkostnadsskyddet.

Förslag till ändring	Besparing (kr)	Ökad kostnad (kr)
Nya 7–9 §§	Försumbar	210 000 ⁵
Etsbro i 5006		536 000
Regel E9		Försumbar
Tider för efterkontroll	-	-
Åtgärd 820	80 000	
Ny tilläggsåtgärd 505		6 300 000
Ny tilläggsåtgärd 524		100 000

⁴ Socialstyrelsens statistikdatabas, Hälsa- och sjukvårdspersonal, Riket, Alla sysselsatta, 86 Hälsa- och sjukvård, Ålder: -, Båda könen, 2022, uttag utfört 2026-02-16.

⁵ Beloppet avser en engångskostnad för Försäkringskassan för den programmering av IT-systemet för tandvårdsstödet som är nödvändig på grund av nya 7–9 §§.



Förslag till ändring	Besparing (kr)	Ökad kostnad (kr)
Åtgärd 861–863 + 865	-	-
SUMMA:	-80 000	7 146 000
Förändring		+7 066 000

Ovanstående uträkning innehåller inte konsekvenserna av referensprisjusteringarna, eftersom nivån på denna justering inte är färdigställd vid remisstillfället.

En beskrivning och, om möjligt, en beräkning av andra relevanta konsekvenser än sådana som anges i föregående avsnitt

Konsekvenser för företagen

För behandlare och företag innebär förslagen bland annat att

- tydligare villkor och enklare rapportering underlättar för behandlare att tillämpa regelverket på rätt sätt. Det innebär mindre risk för ekonomisk förlust till följd av eventuellt återkrav från Försäkringskassan vid felaktig tillämpning av regelverket.
- det ges möjlighet att utföra mer kostnadseffektiv tandvård inom tandvårdsstödet som är i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.

De föreslagna ändringarna görs för att förbättra och förenkla tillämpning av regelverket inom tandvårdsstödet. Flertalet av de ändringar som föreslås har sin grund i synpunkter och frågor från behandlare och företag avseende regelverket och dess innehåll. Det är TLV:s ambition att flera av de föreslagna ändringarna ska underlätta för behandlarna när det gäller såväl terapiplanering som att upplysa patienter om behandlingar och ersättningsregler.

När TLV tar fram förslag till föreskriftsändringar är det viktigt att de också ska motverka att tandvårdsersättning betalas ut i de fall behandlingen inte ska ersättas enligt 1 kap 3 § lagen om statligt tandvårdsstöd. Information från Försäkringskassans efterhandskontroller är central i detta arbete, liksom analyser av tandvårds-konsumtionen baserade på data från tandvårdsstödet.

Justeringar av referenspriserna påverkar framför allt företagen i de delar av verksamheten där patienterna omfattas av det förstärkta högkostnadsskyddet för tandvård. Om referenspriset för en åtgärd höjs, vilket är det absolut vanligaste för majoriteten av åtgärder, får företagen möjlighet att justera sina priser uppåt för patienter med förstärkt högkostnadsskydd, dock högst upp till det nya referenspriset. Om referenspriset för en åtgärd i stället sänks – vilket exempelvis kan bero på att nya metoder eller tekniker har gjort åtgärden snabbare att utföra



eller tandtekniska produkten billigare att producera – behöver de vårdgivare med högre pris än det nya referenspriset sänka sina priser för dessa patienter, så att priset inte överskrider det nya referenspriset.

Konsekvenser för behandlare och företag av de föreslagna ändringarna redovisas även i *Appendix med förslag om ändringar i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd – med detaljerad beskrivning av respektive förslag.*

Påverkan på konkurrensen

Ändringsförslaget avseende ny 7–9 §§ kan i viss omfattning påverka konkurrensen på ett positivt sätt, vilket beskrivs i konsekvensutredningen för förslaget i bilaga 1, *Appendix med förslag om ändringar i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd.*

TLV bedömer att övriga ändringar i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd inte kommer att påverka konkurrensen mellan vårdgivare på ett sätt som snedvrider marknaden eller förändrar konkurrensförutsättningarna mellan offentliga och privata aktörer. Bedömningen baseras på följande omständigheter:

1. Samtliga föreslagna ändringar gäller generella villkor för ersättning inom det statliga tandvårdsstödet och omfattar samtliga vårdgivare oavsett driftsform, storlek eller geografisk placering.
2. De flesta förslagen består av förtydliganden, följdändringar eller administrativa förenklingar. En mer enhetlig och begriplig tillämpning av regelverket gynnar både små och stora aktörer genom att minska risken för felrapportering, återkrav och ojämlig tillämpning. Sådana justeringar innebär inte någon förändring av ekonomiska incitament som skulle kunna skapa fördelar för vissa aktörer.
3. De utökningar som görs – exempelvis möjligheten att rapportera revisionsbehandling av rotfyllningar eller inkluderingen av etsbroar i ett tillstånd – skapar inga fördelar för en viss typ av vårdgivare. Alla aktörer får samma möjlighet att erbjuda dessa behandlingar inom stödet när kraven uppfylls.
4. Flera av de föreslagna begränsningarna – till exempel de nya reglerna för åtgärd 820 och de förtydligade reglerna om efterkontroller – finns med för att säkerställa att tandvårdsstödet används på rätt sätt. De påverkar inte konkurrensen mellan vårdgivare. Syftet är att förhindra att stödet används felaktigt, inte att styra vilka behandlingar vårdgivarna kan erbjuda.
5. Justeringarna av referenspriserna är utformade så att de ska motsvara kostnadsförändringarna i att utföra varje given tandvårdsåtgärd. Således skiljer sig deras påverkan inte markant mellan olika aktörer.

TLV:s sammanfattande bedömning är att konkurrensförutsättningarna på tandvårdsmarknaden förblir oförändrade.



Konsekvenser för Försäkringskassan

Flera av de föreslagna ändringarna medför omprogrammering i Försäkringskassans IT-system och vissa förslag medför redigering av rubriktexter för tillstånd och åtgärder. Däremot förenklas tillämpningen av föreskrifterna exempelvis vid information till tandvården och vid efterhandskontroller.

Tandvårdsstödet konstruktion är sådan att TLV föreskriver om vilken tandvård som ska vara ersättningsberättigande samt till vilket pris och under vilka förutsättningar som ersättning lämnas. Försäkringskassan är den myndighet som ska administrera tandvårdsstödet genom exempelvis utbetalning av tandvårdsersättning, support och efterhandskontroller. Av denna anledning är det viktigt att myndigheterna samråder kring förslagen. Försäkringskassan och TLV har sedan november 2025 vid tre samrådsmöten diskuterat de ändringsförslag som TLV tagit fram.

Varje år påverkar ändringar i föreskrifterna i olika grad omfattningen av Försäkringskassans arbete. Det kan vara frågan om utbildningsinsatser, bemanning och programmering av IT-system. TLV arbetar fortlöpande med att förenkla regelverket, vilket bedöms leda till att flertalet föreslagna ändringar på sikt förenklar hanteringen av såväl utbetalning, information, kontrollarbete och programmering.

Förslagens eventuella påverkan på Försäkringskassan stäms av vid samråden. Det är TLV:s bedömning att den totala påverkan av de föreslagna ändringarna för Försäkringskassans del motsvarar tidigare års ändringar med undantag av de omfattande ändringar som föregick den nya tandvårdsreformen som började att gälla 1 januari 2026.

Konsekvenser för datajournalleverantörer

Beroende på hur datajournalleverantörernas olika system är uppbyggda kan även justering i programmering behöva göras hos leverantörerna. TLV:s bedömning är att årets föreslagna ändringar inte påverkar datajournalleverantörerna i någon större omfattning. Något särskilt möte för att gå igenom samtliga ändringsförslag behövs därför inte. TLV kommer att ta fram ett underlag för att underlätta journalsystemsleverantörernas programmering.

Remissen skickas för kännedom till samtliga journalleverantörer.

Konsekvenser för patienten

Föreslagna ändringar har i varierande grad konsekvenser för patienten. Regelverket i sin helhet syftar till att säkerställa att patienten får tandvårdsstöd för den vård som behövs i förebyggande syfte, samt för att åstadkomma en frihet från smärta och



sjukdomar, en förmåga att äta, tugga och tala utan större hinder, eller ett utseendemässigt godtagbart resultat. Detta i enlighet med 1 kap. 3 § lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd.

De föreslagna ändringarna innebär bland annat att

- patienter kan få bättre information om hur regelverket ska tillämpas för aktuell behandling när det blir tydligare för behandlaren. Det innebär indirekt att patientens ställning stärks.
- genom mer detaljerad reglering av villkoren för ersättning skyddas patienten från tandvårdsbehandlingar som inte följer rekommenderade metoder eller som styrs av ekonomiska incitament.
- patientens ersättning bättre motsvarar kostnaderna för de olika tandvårdsbehandlingarna.

Konsekvenser för patienten av samtliga föreslagna ändringar redovisas i bilaga 1, *Appendix med förslag om ändringar i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd - med detaljerad beskrivning av respektive förslag.*

Miljömässiga konsekvenser

Sammantaget bedöms förslagen till ändring få inga, eller endast försumbara, effekter på miljön.

En redogörelse för vilka åtgärder som har vidtagits för att förslaget eller beslutet inte ska medföra mer långtgående kostnader eller begränsningar än vad som bedöms vara nödvändigt för att uppnå dess syfte

TLV har vidtagit vissa åtgärder för att säkerställa att de föreslagna ändringarna inte medför större kostnader eller mer långtgående begränsningar än vad som är nödvändigt för att uppnå syftet med regleringen. Arbetet har utgått från proportionalitetsprincipen och från målet att minimera både administrativa och ekonomiska konsekvenser för staten, vårdgivare, patienter och andra berörda aktörer.

- I vissa fall har TLV valt att göra språkliga förtydliganden i stället för att införa nya åtgärder (exempelvis förslaget om åtgärd 820 och 861–863 och 865). Detta minskar administrativa kostnader för vårdgivare som i annat fall hade behövt utbilda personal i dessa åtgärder.
- Vid samråden med Försäkringskassan och journalsystemsleverantörerna har TLV säkerställt att de ändringar som föreslås är möjliga att programmera i befintliga IT-system utan större ombyggnationer.
- Vid framtagandet av förslagen har TLV valt lösningar som håller de ekonomiska effekterna på tandvårdsstödet på en låg nivå och avvisat onödigt kostnadsdrivande förslag.
- Varje del av förslaget har prövats mot alternativet att inte göra någon reglering. Endast förändringar där nyttan för patientsäkerhet eller



kostnadseffektivitet klart överstiger eventuella kostnader har gått vidare till remiss.

- Förslagen innebär inga nya krav på utrustning eller omfattande omorganisering av kliniska rutiner hos vårdgivarna, åtgärder som kan vara kostsamma.
- Genom att välja ett omtryck i stället för en ändringsförfattning undviks risken för att vårdgivare behöver lägga tid på att sammanställa olika versioner av regelverket själva. Detta bedöms minska den administrativa kostnaden och göra regelverket lättare att tillämpa.
- Referenspriserna beräknas efter att lönestatistik från aktörerna kommit in till TLV så att de på bästa sätt reflekterar tandvårdens produktionskostnader, eftersom lönekostnader påverkar produktionskostnader i hög grad.
- De nya referenspriserna beslutas sex månader innan de träder i kraft. Det gör det möjligt för vårdgivare att i god tid beakta de nya referenspriserna i det egna arbetet med att ta fram nästkommande års vårdgivarpriser för tandvård.

En beskrivning av hur och när konsekvenserna av förslaget eller beslutet kan följas upp och utvärderas

Konsekvenserna av de föreslagna ändringarna kan utvärderas först när tillräckligt data om inrapporteringen av de berörda åtgärderna och tillstånden har samlats in. Ett år efter ändringarna kan, som tidigast, en statistisk analys visa om det har skett en förändring i rapporteringsfrekvensen. Utvärdering sker genom jämförelse av antalet rapporter och den förväntade effekten av förslaget.

För att säkerställa att ändringarnas långsiktiga syfte uppfylls är årliga utvärderingar för en period av tre till fem år, beroende på ändringen, nödvändiga. För ändringarna som träder i kraft den 15 januari 2027 innebär det att uppföljning kan göras tidigast 2028. För att stärka kvaliteten i uppföljningarna behöver Försäkringskassan utföra riktade efterhandskontroller på vissa tillstånd och åtgärder.

Införandet av en uppdaterad modell för att beräkna referenspriserna medför även behov av en systematisk uppföljning. Utvärderingen bör säkerställa dels att modellen fungerar som avsett, dels att referenspriserna fortsatt speglar de faktiska kostnaderna för att producera tandvård.

På kort sikt kan de initiala effekterna analyseras ungefär ett år efter införandet, i samband med den årliga omräkningen av referenspriserna. Synpunkter och underlag från tandvårdsaktörerna kan behövas för att fånga upp hur modellen fungerar i praktiken.

En mer omfattande utvärdering bör göras vart femte år. Då ska TLV bedöma om modellen fungerar stabilt över tid och om den ger referenspriser som är rimliga och förutsägbara. Utvärderingen bör omfatta en granskning av de delar som ingår i de



fasta kostnaderna, om deras faktiska prisutveckling fångas av modellen och en jämförelse mellan vårdgivarnas priser och referenspriserna.

För detaljerad information om uppföljning för respektive ändringsförslag, se bilaga 1, *Appendix med förslag om ändringar i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd*.

Redovisning enligt 8 § förordningen om konsekvensutredningar

Bedömning av om förslaget eller beslutet inskränker den kommunala självstyrelsen

De föreslagna ändringarna i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd bedöms inte få effekter för kommuner eller regioner och bedöms därmed inte heller innebära förändringar av kommunala befogenheter eller skyldigheter, eller påverka grunderna för kommunernas eller regioners organisation eller verksamhetsformer. Den kommunala självstyrelsen inskränks således inte genom förslaget. Konsekvensutredningen innehåller därför inte någon beskrivning i enlighet med 8 § förordningen om konsekvensutredningar.

Redovisning enligt 9 § förordningen om konsekvensutredningar

Bedömning av om regleringen överensstämmer med eller går utöver de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till Europeiska unionen

Fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (EUF)

Det statliga tandvårdsstödet är inte del av ett harmoniserat område inom EU-rätten. Detta innebär att medlemsstaterna är fria att lagstifta på området, under förutsättning att bland annat EU-fördragets generella regler om de fyra friheterna respekteras. Systemen för social trygghet, socialförsäkringssystemen, i EU skiljer sig åt och varje medlemsstat har sina egna regler kring vilka förmåner man har rätt till. Det finns dock gemensamma regler som avgör vilket lands socialförsäkring en person omfattas av i relation till den fria rörligheten.⁶

Statligt tandvårdsstöd är ett stöd till patienten och inte till vårdgivaren inom tandvården, även om det av praktiska skäl betalas ut genom vårdgivarens försorg, som i efterhand rekvirerar ersättningen från Försäkringskassan. Det är patienten som väljer vilken vårdgivare som denne vill behandlas av, samt om vårdgivaren ska vara offentlig eller privat.

Statligt tandvårdsstöd som sådant omfattas därför inte av konkurrens- och statsstödsbestämmelser i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt.

⁶ Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen.



Tjänstedirektivet

TLV:s förslag till ändrade föreskrifter rör behandlare, dvs. tandläkare och tandhygienister, som tillhandahåller tjänster. Enligt artikel 2.1 i Europaparlamentets och rådets direktiv 2006/123/EG av den 12 december 2006 om tjänster på den inre marknaden (tjänstedirektivet) ska direktivet tillämpas på tjänster som tillhandahålls av tjänsteleverantörer som är etablerade i en medlemsstat. Tjänstedirektivet har implementerats i den svenska lagstiftningen genom lagen (2009:1079) om tjänster på den inre marknaden. Lagens tillämpningsområde gäller emellertid inte tjänster som är förbehållna reglerade yrken inom hälso- och sjukvården samt läkemedelstjänster utförda av yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården och som utförs för att bedöma, bibehålla eller återställa patienters hälsotillstånd. De tjänster som omfattas av förslaget till föreskrifter är sådana tjänster som är undantagna från tjänstedirektivets och lagens tillämpningsområde.

De nu föreslagna regleringarna ställer därmed inte krav på tjänster eller tjänsteleverantörer som omfattas av tjänstedirektivets tillämpningsområde.

WTO: s avtal om Technical Barriers to Trade (TBT)

Förslaget till ändrade föreskrifter innehåller inga tekniska föreskrifter. TLV bedömer därför att det inte finns skäl för en anmälan enligt WTO:s avtal om Technical Barriers to Trade (TBT).

Även i övrigt bedömer TLV att de föreslagna ändringarna överensstämmer med Sveriges skyldigheter ur ett EU-rättsligt perspektiv.

Ikraftträdande, informationsinsatser och övergångsbestämmelser

Reglerna planeras träda i kraft den 15 januari 2027. Författningen beräknas bli tryckt under början av juli 2026, vilket ger vårdgivarna, Försäkringskassan samt journalleverantörerna, en tid för förberedelse på cirka sex månader.

Remissen publiceras på myndighetens webbplats och de mottagare som valt att prenumerera på nyhetsutskick informeras via e-post. Tandläkartidningen informerar vanligen om de remitterade ändringarna som därmed når ut till majoriteten av behandlare inom tandvården. Det finns således möjlighet för berörda i tandvården att uppmärksamma och på ett tidigt stadium ta del av de föreslagna ändringarna samt även att komma med synpunkter på ändringsförslagen.

Efter TLV:s beslut om föreslagna ändringar skickas ett meddelande ut till berörda målgrupper enligt framtagen kommunikationsplan och information ges på TLV:s webbplats om de beslutade ändringarna.

TLV gör bedömningen att det inte finns behov av specifika övergångsregler för årets ändringar. Ändringarna blir kända mer än sex månader innan de träder i kraft vilket gör att behandlarna kan planera behandlingarna efter de ändringar som införs.



Ändringarna avser främst åtgärder som påbörjas och avslutas samma dag där övergångsregler således inte behövs. Sedan år 2019 tillämpar TLV en tydliggörande övergångsbestämmelse som innebär att det är de föreskrifter som gällde när en åtgärd slutfördes som ska tillämpas, exempelvis vid efterhandskontroll eller omprövning. Denna regel har generell tillämplighet.⁷

Ändringarna är i stor utsträckning av sådan art att de förenklar och förtydligar det gällande regelverket samt ger patienter bättre förutsättningar att få tandvårdsstöd för behövlig tandvård. Någon ökning i fråga om tidsåtgång och administrativa kostnader förutses inte uppkomma till följd av ändringarna, förutom att de kräver en viss tid för inläring och uppdatering av datorjournalssystem, prislister och eventuellt informationsmaterial. Genom att göra TLV:s föreskrifter och allmänna råd om statligt tandvårdsstöd mer lättförståeliga bidrar TLV på sikt till regeringens mål att företagets administrativa kostnader för att följa statliga regelverk ska minska.

Redovisning enligt 11 § förordningen om konsekvensutredningar

Uppgifter om de bemyndiganden som TLV:s beslutanderätt grundar sig på

För de ändringar som föreslås i denna remiss tillämpar TLV bemyndigandet i 2 §. Eftersom myndigheten har planerat att trycka om föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd och omtrycket omfattar regler om när förhandsprövning kan ske i andra fall än vad som framgår av överordnad lagstiftning tillämpar TLV även bemyndigandet i 28 §.

Myndighetens bemyndigande enligt 2 § innefattar att meddela föreskrifter om vilka tandvårdsåtgärder som är ersättningsberättigande vid olika tillstånd och under vilka förutsättningar ersättning kan lämnas för åtgärderna (villkorade regler) samt därtill referenspriser för de ersättningsberättigande tandvårdsåtgärderna. TLV:s bemyndigande syftar bland annat till att ge myndigheten förutsättningar att föreskriva så att villkoren för att ta del av det statliga tandvårdsstödet överensstämmer med vad som framgår av förarbetena till lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd⁸ och att ersättning ska lämnas för åtgärder som har utförts i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. För att detta syfte ska uppnås bedöms det i vissa fall vara nödvändigt att föreskriva om vissa krav på dokumentation i patientjournal för att en behandling ska vara ersättningsberättigande. Syftet med TLV:s bemyndigande att föreskriva om förutsättningarna för statligt tandvårdsstöd skiljer sig därför från syftet med det bemyndigande Socialstyrelsen har att föreskriva om

⁷ Konsekvensutredning - förslag till föreskrifter - (HSLF-FS 2019:9) om ändring i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter och allmänna råd (TLVFS 2008:1) om statligt tandvårdsstöd, dnr 01285/2018, 2019-03-04.

⁸ Prop. 2007/08:49 statligt tandvårdsstöd s 58 f.



bland annat innehåll i och utformning av journalhandlingar, vilket främjar en hög patientsäkerhet inom hälso- och sjukvården och tandvården.

TLV har även enligt 28 § möjlighet att besluta om när förhandsprövning kan ske i andra fall än de som framgår av överordnad lagstiftning.

Redovisning enligt 14 § förordningen om konsekvensutredningar

Bedömning av behovet att inhämta regeringens medgivande

TLV:s preliminära bedömning är att förslagen inte kan förväntas medföra annat än oväsentligt ökade kostnader för staten, kommuner eller regioner, och att det därför inte finns skäl att inhämta regeringens medgivande till de föreslagna föreskrifterna. TLV kommer att göra en slutgiltig bedömning av frågan efter att de föreslagna ändringarna i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd har remitterats externt.

Appendix med förslag om ändringar i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd till 15 jan 2027 - med detaljerad beskrivning av respektive förslag

ÄNDRINGAR I FÖRESKRIFTERNA	2
1. FÖRTYDLIGANDE – SPECIFICERING AV VILKEN LEGITIMATION ELLER BEHÖRIGHET SOM KRÄVS FÖR ATT EN VISS TANDVÅRDSÅTGÄRD SKA VARA ERSÄTTNINGSBERÄTTIGANDE	2
ÄNDRINGAR I TILLSTÅND OCH TILLHÖRANDE REGLER.....	13
2. UTÖKNING – ETSBRO I TILLSTÅND 5006	13
3. FÖRBISEENDE/UTÖKNING – REGEL E.9 TILLFÖRS ÅTGÄRD 861–863 OCH 865	16
ÄNDRINGAR I ÅTGÄRDER	19
4. FÖRTYDLIGANDE – ÖVERSYN AV TIDER FÖR EFTERKONTROLL MELLAN ÅTGÄRDSGRUPPERNA.....	19
5. FÖRTYDLIGANDE – ÅTGÄRD 820	23
6. UTÖKNING – NY TILLÄGGSÅTGÄRD 505 FÖR REVISIONSBEHANDLINGAR.....	25
7. UTÖKNING – NY TILLÄGGSÅTGÄRD 524 VID MULTIPLA STIFTBORTTAGNINGAR	27
8. FÖRTYDLIGANDE – ÅTGÄRD 861–863 OCH 865	29

Ändringar i föreskrifterna

1. Förtydligande – Specificering av vilken legitimation eller behörighet som krävs för att en viss tandvårdsåtgärd ska vara ersättningsberättigande

Konsekvensutredning

Beskrivning av problemet:

Det finns behov av att specificera vilken legitimation eller behörighet som krävs för att en viss tandvårdsåtgärd ska vara ersättningsberättigande. Detta för att det statliga tandvårdsstödet ska vara kostnadseffektivt, det vill säga att rätt ersättning ska lämnas för rätt åtgärd som utförs av personal med rätt kompetens. Försäkringskassan ska också kunna programmera IT-systemet för det statliga tandvårdsstödet på ett ändamålsenligt sätt.

TLV bedömer att det tydligaste sättet att införa nya reglerna om vilken legitimation eller behörighet som krävs för att ersättning ska lämnas för tandvårdsåtgärder är genom tre nya bestämmelser i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd, 7–9 §§, varav två bestämmelser får tillhörande tabeller.

För att det statliga tandvårdsstödet ska vara kostnadseffektivt är det nödvändigt att tandvårdsåtgärderna tillämpas på avsett sätt. Det innebär bland annat att den behandlare som utför en tandvårdsåtgärd har den legitimation eller behörighet som TLV har utgått ifrån vid beräkning av referenspriset för den specifika åtgärden.

Referenspriserna som används i det statliga tandvårdsstödet är beräknade utifrån att en eller flera behandlare med specifik legitimation eller behörighet ska utföra åtgärden. När TLV har bedömt vilken kompetens som är nödvändig för respektive åtgärd har myndigheten utgått ifrån den kompetens som de olika utbildningarna inom tandvården leder till. Exempelvis ingår det inte i någon annan utbildning än tandläkarutbildningen att göra rotfyllningar. TLV har därför beräknat referenspriser utifrån kostnaden för just den yrkesgruppen för åtgärderna 501–504 som avser rotfyllning.

Vissa behandlingar kan utföras av både tandhygienist och tandläkare. I en del fall har TLV separata åtgärder för respektive legitimationsyrke med referenspris beräknat på den kompetens behandlaren har. Exempel på det är åtgärd 111 *Basundersökning, utförd av tandhygienist* med ett referenspris om 985 kronor och åtgärd 101 *Basundersökning, utförd av tandläkare* med ett referenspris om 1 100 kronor. Det finns också åtgärder som, trots att de kan utföras av båda yrkesgrupperna, har fått ett referenspris baserat på tandhygienistens kompetensnivå. Exempel är åtgärderna 340–343 där ingen extra kompensation i referenspriset utgår i de fall behandlaren är tandläkare. Dessa åtgärder ingår i utbildningarna för både tandhygienister och tandläkare, men i praktiken utförs dessa behandlingar nästan uteslutande av tandhygienister. Av denna anledning, och för att uppfylla kravet på kostnadseffektivitet, har TLV bedömt att referensprisnivån för dessa åtgärder ska motsvara tandhygienistens kompetens.

TLV ska samverka med Försäkringskassan i frågor om det statliga tandvårdsstödet (2 b § förordningen med instruktion för Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket). TLV har fått information från Försäkringskassan om att det finns behov av förtydliganden i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd om vilken legitimation eller behörighet som behandlaren ska ha för att ersättning ska lämnas för en utförd åtgärd. Förtydligandena är nödvändiga för att Försäkringskassan ska kunna programmera ersättningssystemet för det statliga tandvårdsstödet så att det inte går att begära ersättning för en tandvårdsåtgärd om behandlaren inte har nödvändig legitimation eller behörighet att utföra tandvårdsåtgärden. Den föreslagna ändringen är också nödvändig för att Försäkringskassan ska ha en

rättslig grund i ärenden om återkrav av ersättning när en behandling har utförts av en behandlare utan tillräcklig legitimation.

TLV:s bemyndigande

TLV:s bemyndigande framgår av 2 § förordningen (2008:193) om statligt tandvårdsstöd, där det anges att Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket får meddela föreskrifter om vilka tandvårdsåtgärder som kan berättiga till ersättning enligt lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd och under vilka förutsättningar ersättning kan lämnas för åtgärderna (ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder). I arbetet med att föreskriva i enlighet med detta bemyndigande ska TLV utgå ifrån det som har beskrivits i förarbetena till STL.

Av förarbetena framgår bland annat följande:

”Tandvård som omfattas av tandvårdsstödet ska naturligtvis utföras i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. En strävan bör vara att vården ska vara evidensbaserad. Detta innebär att tandvården ska baseras på medveten och systematisk användning av bästa tillgängliga vetenskapliga faktaunderlag (evidens) tillsammans med klinisk erfarenhet och patientens preferenser. All vård som är förenlig med vetenskap och beprövad erfarenhet bör dock inte automatiskt berättiga till ersättning från det statliga tandvårdsstödet. Det kan t.ex. finnas viss tandvård som vårdgivaren utför inom ramen för vetenskap och beprövad erfarenhet men som faller utanför det statliga tandvårdsstödet för att den inte är prioriterad, t.ex. för att den inte bedöms vara kostnadseffektiv eller för att behandlingsbehovet inte prioriterats inom det statliga stödet.”

”Syftet med regelverket om ersättningsberättigande tandvård är att tydligt definiera omfattningen av det statliga åtagandet inom tandvårdsområdet. Genom detta skapas förutsättningar för en minskad administration för vårdgivare och för Försäkringskassan genom att förhandsprövningar inte blir nödvändiga annat än i vissa undantagsfall. Vidare medges ökade möjligheter att kontrollera kostnaderna för det statliga stödet, dels genom att omfattningen slås fast i detalj på förhand, dels genom att reglerna kan justeras beroende på kostnadsutfall.” (Prop 2007/08:49 s. 84).

TLV:s uppdrag inom det statliga tandvårdsstödet är således att säkerställa att de tandvårdsbehandlingar som kan berättiga till statlig ersättning är i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet samt att de är kostnadseffektiva. Därtill ska myndigheten medverka till att tandvården är ändamålsenlig (se 1 § förordningen (2007:1206) med instruktion för Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket).

I arbetet med föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd behöver TLV även förhålla sig till andra myndigheters uppdrag inom det statliga tandvårdsstödet. Särskilt relevant när det gäller det aktuella ändringsförslaget är Socialstyrelsens bemyndigande att meddela föreskrifter om behörighet inom tandvården och bemyndigandet att meddela föreskrifter om kraven för ersättning enligt 3 kap. 1 § första stycket 2 lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd.

Förutsättningar för att en vårdgivare ska kunna få ersättning enligt lagen om statligt tandvårdsstöd
Sedan den 1 januari 2026 är det enligt 3 kap. 1 § första stycket 2 lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd en förutsättning för att kunna få statlig tandvårdsersättning att tandvårdsåtgärden har utförts av en av en legitimerad tandläkare eller någon som särskilt förordnats att utöva yrket, en legitimerad tandhygienist, eller efter delegation enligt 6 kap. 3 § patientsäkerhetslagen (2010:659).

TLV kan konstatera att det framgår av förarbetena till den aktuella bestämmelsen att regeringen har bedömt att behörighetskraven ska formuleras som villkor för att en vårdgivare ska kunna få ersättning enligt lagen. Det innebär att om ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder utförs av en icke-legitimerad person utan delegation får ändå patienten tillgodoräkna sig kostnaden för tandvården vid beräkningen av högkostnadsskyddet. Försäkringskassan kan fortfarande hålla inne ersättningen till vårdgivaren i avvaktan på utredning eller besluta om återbetalningsskyldighet mot vårdgivaren. Om

kravet på behörighet i stället hade ställts upp som en förutsättning för att en tandvårdsåtgärd ska vara ersättningsberättigande, skulle det innebära att en åtgärd som utförs i strid med behörighetskraven inte ska läggas till grund för beräkningen av patientens högkostnadsskydd. Regeringen ansåg att det är orimligt att patienten ska åläggas ett ansvar att själv kontrollera exempelvis tandläkarens eller tandhygienistens legitimation eller särskilda förordnande för att kunna få tandvårdsersättning. (prop 2025/26:7 s. 53 f)

I föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd föreskriver TLV om vilka tandvårdsåtgärder som kan berättiga till ersättning och under vilka förutsättningar ersättning kan lämnas för åtgärderna. Föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd utgår ifrån att behandlaren fastställer vilka tillstånd som föreligger hos patienten för att sedan bedöma vilka tandvårdsåtgärder som uppfyller förutsättningarna för tandvårdsersättning enligt STL (2 § första stycket föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd). Utgångspunkten är således att behandlaren förutsätts vara bäst lämpad att bedöma i vilken omfattning utförd behandling kan vara ersättningsberättigande enligt STL. Patienten ska kunna lita på behandlaren kompetens och kunskap om relevanta regler och har varken ansvar för eller förutsättningar att själv kontrollera behandlaren bedömning.

Gör behandlaren en felaktig bedömning av om en viss tandvårdsåtgärd är ersättningsberättigande kan Försäkringskassan rikta återkrav mot behandlaren, utan att vårdgivaren i sin tur kan kräva patienten på ytterligare ersättning för den utförda behandlingen. Gäller ett återkrav en behandling i en redan avslutad ersättningsperiod påverkar återkravet inte var i högkostnadsskyddet patienten befinner sig. Gäller återkravet en pågående ersättningsperiod kan det däremot påverka var i högkostnadsskyddet patienten befinner sig. Denna hantering har fungerat väl sedan tandvårdsreformen infördes 2008. TLV har sedan 2024 liknande regler som de som föreslås nu i 5 a § föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd där det framgår vilken specialistkompetens som krävs för att tandvårdsåtgärder ska få tillämpas till referenspris för specialisttandvård.

Detta sätt att hantera det statliga tandvårdsstödet har fungerat väl under lång tid och har heller inte ifrågasatts inom ramen för den senaste reformen. TLV bedömer därför att det som framgår av förarbetena avseende förutsättningarna för vårdgivare att få ersättning inte är avsett att påverka utformningen och hanteringen av föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd. Mot den bakgrunden bedömer TLV att det som beskrivits ovan i förarbetena inte utgör ett hinder för de regler som TLV nu föreslår och som specificerar vilken behörighet som krävs för att ersättning ska kunna lämnas för tandvårdsåtgärder.

Socialstyrelsens bemyndigande enligt 27 § förordningen om statligt tandvårdsstöd

Sedan den 1 januari 2026 har Socialstyrelsen ett bemyndigande enligt 27 § förordningen om statligt tandvårdsstöd att meddela föreskrifter om kraven för ersättning enligt 3 kap. 1 § första stycket 2 lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd.

Av förarbetena framgår att det av patientsäkerhetsskäl och för systemets legitimitet inte vore rimligt om det gick att bedriva verksamhet inom det statliga tandvårdsstödet utan att använda sig av behandlare med adekvat behörighet att utföra tandvårdsåtgärderna. Vidare framgår att det är angeläget att förslaget i praktiken fungerar på ett så ändamålsenligt och effektivt men samtidigt patient- och rättssäkert sätt som möjligt. Bland annat bör det inte försvåra för studenter att genomföra sin utbildning. Det kan därför behöva tas fram bestämmelser på en lägre normgivningsnivå än lag. Socialstyrelsen meddelar föreskrifter om delegation inom hälso- och sjukvården, vilka primärt syftar till att uppnå en god och säker vård. Därutöver kan det behövas föreskrifter om kravet på delegation för statligt tandvårdsstöd. Regeringen föreslår därför ett bemyndigande för regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer att meddela föreskrifter om de föreslagna behörighetskraven. (se Prop. 2025/26:7 sid. 51 f)

Enligt uppgift från Socialstyrelsen arbetar myndigheten för närvarande med att ta fram föreskrifter i enlighet med bemyndigandet.

Det kan konstateras att Socialstyrelsens bemyndigande avser kraven för delegation (för att en vårdgivare ska kunna ta emot statligt tandvårdsstöd), medan TLV:s bemyndigande avser under vilka förutsättningar ersättning kan lämnas för tandvårdsåtgärder.

Hur förslaget förhåller sig till Socialstyrelsens föreskrifter om behörighet att utföra vissa arbetsuppgifter inom tandvården (HSLF-FS 2025:51)

Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonal bär själv ansvar för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter. (6 kap. 2 § första stycket patientsäkerhetslagen (2010:659)). Utöver denna bestämmelse finns för tandvårdspersonal även regler i Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2025:51) om behörighet att utföra vissa arbetsuppgifter inom tandvården (Socialstyrelsens behörighetsföreskrifter inom tandvården), där det framgår vilken legitimerad tandvårdspersonal som är behörig att utföra vissa arbetsuppgifter.

TLV har beaktat dessa regelverk i det aktuella förslaget men konstaterar också att det är skillnad på regler om rätten att utföra en viss behandling och rätten att få ersättning av staten för att ha utfört en viss behandling. Sedan föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd trädde i kraft första gången, i januari 2009, har det funnits åtgärder motsvarande vissa behandlingar som, inom ramen för evidensbaserad tandvård, kunnat utföras av behandlare men som ändå inte har berättigat till statlig tandvårdsersättning. Skälen till att en åtgärd inte berättigar till ersättning kan vara flera, till exempel att åtgärden uteslutande är estetisk, att åtgärden inte har bedömts vara kostnadseffektiv eller att det inte har funnits utrymme för åtgärden i den budget regeringen har beslutat om.

Socialstyrelsen har enligt 7 kap. 4 § patientsäkerhetsförordningen bemyndigande att meddela föreskrifter om skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonalen som behövs till skydd för människors liv, personliga säkerhet eller hälsa. Det är med stöd av detta bemyndigande Socialstyrelsen har beslutat om Socialstyrelsens behörighetsföreskrifter inom tandvården.

Av 2 § Socialstyrelsens behörighetsföreskrifter inom tandvården framgår att tandläkare är behöriga att utföra följande arbetsuppgifter:

1. Ingrepp i tandpulpa och rotkanal.
2. Kirurgiska ingrepp.
3. Slutliga kontroller av bettfunktionen efter genomförda ortodontiska och permanenta protetiska behandlingar.
4. Ingrepp i tandens hårdvävnader.
5. Läkningkontroller efter kirurgiska ingrepp.
6. Diagnostik och terapiplanering.
7. Administrering av läkemedel vid lokalanestesi genom ledningsblockad.
8. Avlägsnande av hårda och mjuka beläggningar i tandköttsficka.

Av 3 § Socialstyrelsens behörighetsföreskrifter inom tandvården framgår att tandhygienister är behöriga att, inom sitt kompetensområde, utföra arbetsuppgifterna i 2 § 4–8.

Mer detaljerad information om vad som hör till tandhygienistens kompetensområde eller krav på hur kompetensen ska ha förvärvats finns inte i Socialstyrelsens behörighetsföreskrifter inom tandvården. Det framgår inte heller av konsekvensutredningen till föreskrifterna (Socialstyrelsens dnr 4.1–77789/2024).

Av Socialstyrelsens meddelandeblad "Nya bestämmelser om arbetsuppgifter och delegering i tandvården" framgår att begreppet *inom sitt kompetensområde* inte är ett statiskt begrepp. Det innebär att vad som ryms inom begreppet kan ändras över tid allteftersom utbildningen för tandhygienister och tandhygienistens yrkesroll ändras. När utvecklingen av tandvården sker kan förändringar i tandhygienisternas utbildning göras för att tandvården ska kunna vara patientsäker, effektiv och ändamålsenlig. Av meddelandebladet framgår även att Socialstyrelsen inte har bedömt att tandhygienister har kompetens att utföra samtliga arbetsuppgifter som ryms i punkterna 4 och 5 även om det framgår av föreskrifterna att tandhygienister är behöriga att göra ingrepp i tandens hårdvävnader samt utföra läkningskontroller efter kirurgiska ingrepp.

TLV anser att ersättning ska lämnas för sådana åtgärder som behandlaren är behörig att göra, förutsatt att övriga krav i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd är uppfyllda. Eftersom Socialstyrelsens föreskrifter om behörighet inom tandvården inte är tydliga avseende vad som ingår i en legitimerad tandhygienists kompetensområde och det är nödvändigt att regelverket för statligt tandvårdsstöd är tydligt avseende under vilka förutsättningar en åtgärd berättigar till ersättning behöver TLV tolka Socialstyrelsens föreskrifter. TLV tolkar 3 § Socialstyrelsens behörighetsföreskrifter inom tandvården som att det som ingår i högskoleutbildningen till tandhygienist motsvarar tandhygienistens kompetensområde. Därför har TLV utgått ifrån vad som ingår i högskoleutbildningen till tandhygienist i förslaget till ny 8 § i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd. Uppgifter om utbildningens omfattning och innehåll har hämtats från kursplaner för tandhygienistutbildningen.

Eftersom föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd uppdateras årligen kan bestämmelsen komma att ändras relativt snabbt om det finns behov, exempelvis om högskoleutbildningen för tandhygienister ändras på ett sådant sätt som påverkar deras kompetensområde.

Tandvårdsåtgärder som är ersättningsberättigande om de har utförts av legitimerad tandläkare

Den föreslagna ändringen om ny 7 § som reglerar vilka tandvårdsåtgärder som ska vara ersättningsberättigande om en legitimerad tandläkare har utfört dem utgår från den kompetens som tandläkare har fått genom den högskoleutbildning som leder till tandläkarlegitimation.

TLV bedömer att samtliga åtgärder förutom åtgärd 111–114 och 711 ska vara ersättningsberättigande om de har utförts av tandläkare. Åtgärderna som är undantagna har utformats specifikt för tandhygienister, med referenspriser baserade på kostnader kopplade till tandhygienistens kompetensnivå. Det finns motsvarande åtgärder för tandläkare anpassade till deras kompetensnivå. Att det finns särskilda åtgärder för basundersökning, kompletterande undersökning och fyllning utförd av tandhygienist beror på att dessa behandlingar ofta utförs av tandhygienister. De särskilda åtgärderna är vanligt förekommande och har därför betydande påverkan på kostnaderna för tandvårdsstödet samt bidrar till det statliga tandvårdsstödet kostnadseffektivitet.

Tandvårdsåtgärder som är ersättningsberättigande om de har utförts av legitimerade tandhygienister och ej legitimerad vårdpersonal

Den föreslagna ändringen om ny 8 § som reglerar vilka tandvårdsåtgärder som ska vara ersättningsberättigande om en legitimerad tandhygienist har utfört dem utgår från den kompetens som tandhygienister förvärvar genom den högskoleutbildning som leder till tandhygienistlegitimation.

Vidare har TLV bedömt att det inte är rimligt att vissa åtgärder ska berättiga till ersättning när de utförs av en tandhygienist när detta i praktiken skulle innebära en överkompensation genom ett för högt referenspris i förhållande till kostnaden för behandlingen. Ett exempel är åtgärderna 301–303, som gäller olika omfattningar av sjukdoms- eller smärtbehandling. Referenspriserna för dessa åtgärder är beräknade utifrån tidsåtgången för en tandläkare med assistans av en tandsköterska.

Om en tandhygienist skulle utföra samma åtgärder skulle referenspriset behöva justeras för att spegla de lägre kostnader som följer av att behandlingen utförs av en tandhygienist, framför allt på grund av lägre lönekostnader men även lägre grad av assistans. Ett alternativ hade varit att införa särskilda åtgärder för tandhygienister med egna referenspriser anpassade till yrkesgruppen. Detta skulle dock göra regelverket mer komplext utan att tillföra något som efterfrågats eller bedömts nödvändigt.

Mot denna bakgrund har TLV valt att exkludera användandet av åtgärd 303 för tandhygienister. En exkludering av denna innebär enligt TLV inte någon inskränkning i yrkesgruppens möjlighet att utföra de behandlingar som beskrivs i åtgärdstexten. Eftersom åtgärd 301–303 främst tillämpas utifrån behandlingens omfattning innebär detta att tandhygienister fortsatt kan använda åtgärd 301 eller 302 även för det som beskrivs i åtgärdstexten för 303 beroende på vilken arbetsinsats som krävs i det enskilda fallet.

TLV föreslår att ersättning för samtliga tre åtgärder endast ska kunna lämnas under förutsättning att de har utförts av en legitimerad tandläkare. En legitimerad tandhygienist ges dock möjlighet att tillämpa åtgärd 301 och 302, medan ej legitimerad tandvårdspersonal efter delegering kan utföra den mindre omfattande åtgärden 301.

Samma princip har tillämpats vid framtagandet av förslaget till 9 § i föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd, som reglerar vilka åtgärder som berättigar till ersättning under förutsättning att de har utförts av ej legitimerad tandvårdspersonal efter delegering.

En annan åtgärd som är exkluderad för tandhygienister är åtgärd 124 för panoramaröntgen. Den statliga ersättningen för samtliga röntgenåtgärder avser inte momenten för själva bildtagningen, utan den diagnostiska tolkningen av röntgenbilden. Samtliga röntgenbilder som tas ska diagnosticeras i sin helhet. Tandhygienister får inom sin yrkesutövning ta panoramaröntgenbilder, inklusive bedömning av teknik, exponering, artefakter och bildkvalitet. Det ingår inte i tandhygienistutbildningen att identifiera och bedöma patologi och samtliga, normala eller patologiska strukturer, i en panoramabild. Detta ligger i kompetensområdet för allmän- eller specialisttandläkare.

Föreslagen ändring:

TLV föreslår att tre nya paragrafer läggs till föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd, 7–9 §§. Dessa ska specificera vilka tandvårdsåtgärder som kan ge rätt till tandvårdsersättning när de utförs av legitimerad tandläkare, legitimerad tandhygienist eller ej legitimerad tandvårdspersonal efter delegering.

Konsekvenser:

Patient:

Förutsatt att behandlare inom tandvården som har begärt ersättning från det statliga tandvårdsstödet redan är följsamma till övriga regler på området, så som hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), patientsäkerhetslagen (2010:659) och Socialstyrelsens föreskrifter om behörighet inom tandvården leder förslaget inte till några konsekvenser för patienten.

I de fall vårdgivare har begärt ersättning från det statliga tandvårdsstödet för tandvårdsåtgärder/behandlingar där behandlarna inte har haft *tillräcklig legitimation* eller behörighet kan förslaget leda till en minskning eller ett helt upphörande av den typen agerande. Försvinner möjligheten till ersättning försvinner även incitamentet för vårdgivare att låta behandlare utan tillräcklig legitimation eller behörighet att utföra behandlingar som omfattas av det statliga tandvårdsstödet. Med *tillräcklig legitimation* avses i denna text att den legitimerade personalen innehar den kompetens som krävs för att utföra arbetsuppgifter inom det område som legitimationen omfattar. Exempelvis ger grund-

utbildningen för en legitimerad tandhygienist inte formell kompetens att utföra rottyllningar. Tandhygienisten har därmed inte tillräcklig legitimation för att statlig tandvårdsersättning ska kunna betalas ut för sådana åtgärder.

Detta är positivt för patienterna eftersom det leder till att ett minskat antal patienter får tandvårdsbehandling av en behandlare med otillräcklig legitimation eller behörighet. Det bör leda till en mer patientsäker vård av bättre kvalitet utan ökad kostnad för patienten.

Behandlare och företag:

Den absoluta majoriteten av tandvårdsföretag följer redan relevanta regler på området och erbjuder behandlingar utförd av personal med nödvändig legitimation och behörighet. Dessa företag kommer inte att påverkas av det aktuella förslaget på annat sätt än att konkurrensen på marknaden kommer att bli mer rättvis när företag som inte följer reglerna inte längre gynnas ekonomiskt.

I enlighet med vad som beskrivits ovan under rubriken "Patienter" kan regler som innebär att det krävs viss legitimation eller behörighet för att kunna tillämpa en viss åtgärd medföra att vårdgivare minskar eller helt slutar erbjuda vård utförd av behandlare utan nödvändig legitimation eller behörighet. Det kan leda till minskade intäkter för de aktuella företagen. Detta ska dock ses i ljuset av att dessa företag tidigare fått en förhållandevis för hög ersättning från det statliga tandvårdsstödet i relation till den behandling som har utförts. Att vissa företag som inte följer regler får en för hög ersättning i relation till de kostnader som företaget haft innebär en konkurrensfördel gentemot övriga företag. En förhållandevis för hög ersättning kan t.ex. ge ett tandvårdsföretag möjlighet att erbjuda patienterna bättre priser och/eller villkor. Detta snedvrider konkurrensen på tandvårdsmarknaden. Att det inte längre kommer att vara möjligt bör därför medföra att förutsättningarna för tandvårdsföretag blir mer rättvisa.

Förslaget kan påverka små företag mer än medelstora och stora företag. Har företaget endast en eller ett par behandlare som båda har utfört behandlingar som behandlaren inte har nödvändig legitimation eller behörighet för kan förslaget innebära stora negativa ekonomiska konsekvenser för företaget.

Antalet behandlare som påverkas av förslaget

Försäkringskassan beräknar i sin officiella statistik att det fanns det 3 644 tandhygienister och 8 015 tandläkare som har utfört minst 100 åtgärder inom det statliga tandvårdsstödet år 2025².

Försäkringskassan redovisar inte någon statistik om vilka åtgärder som har utförts av respektive yrke i sin officiella statistik.

Enligt Försäkringskassans beräkningar, se tabell nedan, har antalet tandsköterskor/ej legitimerad personal som utför tandvårdsåtgärder ökat med knappt 400 under perioden 2020–2025. Antalet tandsköterskor/ej legitimerad personal som gör fler än 100 åtgärder per år har i stort sett varit lika. I median gör de cirka 360 åtgärder per behandlare och år medan den stora gruppen som gör färre än 100 åtgärder i median gör 2 åtgärder per behandlare och år. Det är ett således ett stort antal personer, cirka 70 % av alla som rapporterar en enda åtgärd.

² Statistiken baseras på ärenden som rapporterats till Försäkringskassan inom det statliga tandvårdsstödet. Mindre avvikelser och felaktigheter som beror på felkodningar i källan kan förekomma. Beträffande yrke beräknas det genom analys av de åtgärder som rapporterats i systemet av behandlare. De redovisade siffrorna bör därför tolkas med viss försiktighet.

Tabell 1: Antal tandsköterskor/ej legitimerad personal som rapporterat till tandvårdsstödet fördelat på de som rapporterat fler än 100 åtgärder och de som rapporterat 1–99 åtgärder åren 2020–2025.

Antal åtgärder	Antal tandsköterskor/ej legitimerad personal					
	År 2020	År 2021	År 2022	År 2023	År 2024	År 2025
1–99	1630	1615	1687	1786	1880	1993
Över 100	111	114	145	130	116	115
Totalt	1741	1729	1832	1916	1996	2108

Källa: Försäkringskassan, egna beräkningar

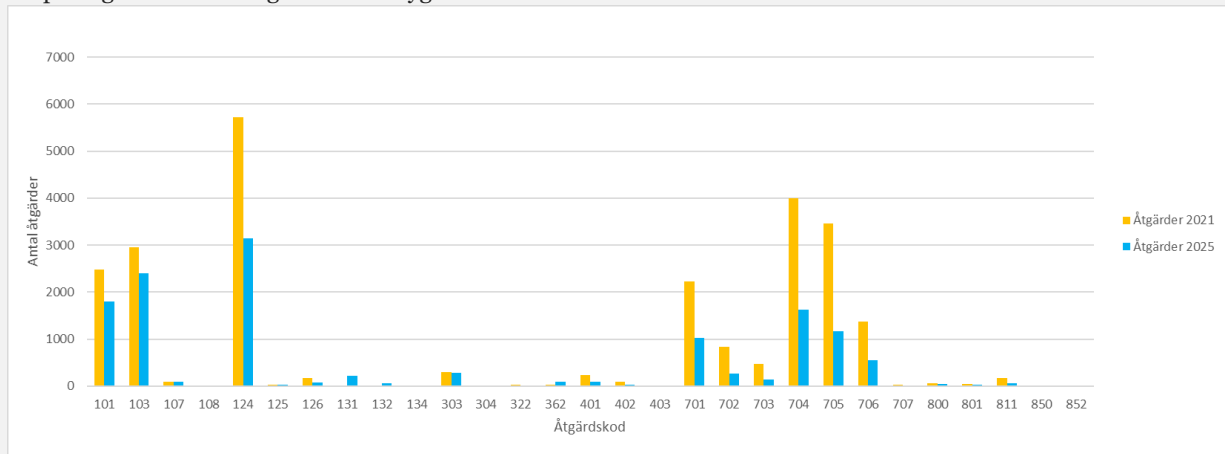
Eftersom Försäkringskassan i nuläget inte har tillgång till uppgifter om vilken legitimation en behandlare som utför en viss behandling inom det statliga tandvårdsstödet har, är det inte möjligt att få tillgång till exakt statistik över hur vanligt förekommande det är att en behandlare beviljas ersättning för en åtgärd behandlaren inte har tillräcklig legitimation eller behörighet för.

Det går dock att göra vissa beräkningar av statistik från Försäkringskassan avseende vilka åtgärder som enligt ersättningsbegäran till Försäkringskassan har utförts av tandhygienist. Eftersom det förekommer att ersättningsbegäran felaktigt anger tandhygienist som behandlare trots att behandlingen har utförts av tandläkare är uppgifterna sannolikt inte helt korrekta. TLV väljer trots detta att ta med uppgifterna i konsekvensutredningen, eftersom det ger en uppfattning om hur vanligt förekommande det är att tandhygienister utför åtgärder som inte ingår i tandhygienisternas högskoleutbildning.

Statistiken visar att cirka 1 900 av 3 600 tandhygienister har utfört åtgärder som de inte har fått kompetens för genom högskoleutbildningen till legitimerad tandhygienist, enligt det som rapporterats till Försäkringskassan.

Antalet åtgärder var i medeltal cirka 23 000 åren 2020–2025, trenden är ett minskat antal åtgärder. Vanligaste åtgärderna är panoramaröntgen, tandfyllningar och undersökningar. Vissa åtgärder med mycket liten förekomst är borttagna i figuren nedan. Till exempel, rotbehandling, lambåoperationer, implantat och implantatoperationer, implantatstödda kronor med mera.

Figur 1: Antal åtgärder som har rapporterats år 2021 och 2025 av tandhygienister, där kompetens för åtgärden inte fås på högskoleutbildningen till tandhygienist



Källa: Försäkringskassan, egna beräkningar

På grund av att TLV inte har tillgång till säkra uppgifter om antalet behandlingar som har utförts av behandlare utan tillräcklig legitimation eller behörighet är det inte möjligt att göra en uppskattning avseende vilka ekonomiska konsekvenser som kan uppstå för företagen vid en korrekt tillämpning. Är

behandling ersättningsberättigade men rapporterad av fel yrkesgrupp bör förslaget vara neutralt avseende intäkter och kostnader.

Uppgifter om antal vårdgivare som berörs framgår av Konsekvensutredning - förslag till föreskrifter (HSLF-FS 2026:XX) om ändring i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2025:68) om statligt tandvårdsstöd.

Ekonomiska konsekvenser för tandvårdsstödet:

I enlighet med vad som beskrivits ovan har TLV inte uppgifter om antalet behandlingar och vilken typ av behandlingar som utförs av en behandlare utan tillräcklig legitimation eller behörighet vilket gör det svårt att uppskatta exakt vilka ekonomiska konsekvenser som kan uppstå för staten.

Behovet av de utförda behandlingarna kommer att kvarstå men den föreslagna förändringen bör leda till att den vård som bekostas av staten i högre grad än förut utförs av behandlare med tillräcklig legitimation eller behörighet. Det leder till en ökad kostnadseffektivitet i det statliga tandvårdsstödet, även om det inte nödvändigtvis innebär en kostnadsbesparing.

En beskrivning av de olika alternativ som finns för att uppnå förändringen och de fördelar och nackdelar som bedöms finnas med dessa

Ett alternativ till den föreslagna ändringen är att inte utföra någon ändring över huvud taget. Det skulle innebära att Försäkringskassan inte får nödvändiga förutsättningar för att programmera sitt IT-stöd, vilket skulle leda till ett mindre effektivt system och behov av fler efterhandskontroller vilket är kostsamt för staten. Förutom att reglerna behövs för programmering av IT-system är de också nödvändiga för att Försäkringskassan ska ha en rättslig grund i återkravsärenden där en behandling har utförts av en behandlare utan tillräcklig legitimation. Att inte utföra någon ändring leder också till ett mindre kostnadseffektivt tandvårdsstöd, i enlighet med vad som har beskrivits tidigare i texten.

Ett annat alternativ är att, så som beskrivits ovan, införa nya åtgärder för legitimerade tandhygienister respektive ej legitimerad tandvårdspersonal efter delegering. Dessa åtgärder skulle motsvara de åtgärder som idag är avsedda att användas av legitimerade tandläkare, men med egna referenspriser anpassade till respektive yrkesgrupp. En sådan lösning skulle dock kunna tolkas som att TLV har bedömt att tandhygienister och ej legitimerad tandvårdspersonal efter delegering kan få ersättning för behandlingar som, på grund av den kompetens som behövs, bör utföras av legitimerad tandläkare. Eftersom TLV inte har gjort den bedömningen är det inte lämpligt att införa en regel som öppnar upp för en sådan tolkning. Alternativet skulle dessutom göra regelverket mer komplext utan att tillföra något som efterfrågats eller bedömts nödvändigt, vilket också är en anledning till att det inte är lämpligt att genomföra.

Ett tredje alternativ hade varit en ny paragraf med en samlad tabell för legitimerade tandläkare, legitimerade tandhygienister och ej legitimerad tandvårdspersonal efter delegering. En sådan tabell hade dock blivit mindre tydlig, vilket är anledningen till att TLV inte har valt att gå vidare med det alternativet.

IT-stöd:

Enligt uppgift från Försäkringskassan medför förslaget att myndigheten behöver programmera IT-systemet för tandvård. Arbetsinsatsen för detta uppgår till ca 140 arbetstimmar, vilket med en uppskattad kostnad om 1 500 kr per timme skulle innebära en att kostnaden för programmering uppgår till 210 000 kr.

Förslaget innebär sannolikt att journalsystemsleverantörerna behöver genomföra ändringar i sina system.

Övergångsbestämmelser:

En övergångsbestämmelse med följande formulering tillämpas alltid för föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd och kommer att kunna tillämpas även för de nya bestämmelserna i 7–9 §§: ”För åtgärder som har slutförts före ikraftträdandet tillämpas de föreskrifter som gällde vid tidpunkten för slutförandet.”

TLV bedömer inte att det finns behov av ytterligare övergångsbestämmelse.

Uppföljning:

Uppföljning planeras till 2028, när den föreslagna ändringen har varit gällande i ett år. Vid uppföljningen ska analys göras av hur ändringen har förändrat rapporteringen av åtgärder och om ändringen har inneburit ekonomiska konsekvenser. Vid planeringen av uppföljningen bör också tandvårdsbranschen, Försäkringskassan och andra myndigheter som är berörda av förändringen bjudas in för att lämna synpunkter på hur uppföljningen ska ske och för att lämna information om deras uppfattning om hur ändringen har fungerat.

Förslag:

Ersättningsberättigande åtgärder för legitimerad samt ej legitimerad tandvårdspersonal efter delegering

7 § Ersättning kan lämnas för samtliga åtgärder förutom åtgärd 111–114 och 711 under förutsättning att de har utförts av legitimerad tandläkare eller någon som särskilt förordnats att utöva yrket.

8 § Ersättning kan lämnas för följande åtgärder under förutsättning att de har utförts av legitimerad tandhygienist.

<u>Åtgärdsserie</u>	<u>Tandvårdsåtgärder</u>
<u>100</u>	<u>111–114, 121, 123, 127, 128, 141, 142, 161, 162, 164</u>
<u>200</u>	<u>201, 204–209, 213, 214, 250–252</u>
<u>300</u>	<u>301, 302, 311–314, 321, 340–343, 350–352</u>
<u>400</u>	<u>480</u>
<u>600</u>	<u>606, 650</u>
<u>700</u>	<u>711</u>

9 § Ersättning kan lämnas för följande åtgärder under förutsättning att de har utförts av ej legitimerad tandvårdspersonal efter delegering.

<u>Åtgärdsserie</u>	<u>Tandvårdsåtgärder</u>
<u>100</u>	<u>141, 142, 161</u>
<u>200</u>	<u>201, 204–209, 250</u>
<u>300</u>	<u>301, 311, 312, 321, 350</u>
<u>600</u>	<u>606, 650</u>

Ändringar i tillstånd och tillhörande regler

2. Utökning – Etsbro i tillstånd 5006

Konsekvensutredning

Beskrivning av problemet:

Det är inte ovanligt att patienter, till följd av exempelvis trauma, förlorar tandens kliniska krona medan roten kvarstår. I synnerhet hos yngre patienter är det av avgörande betydelse att behålla roten i käkbenet så länge som möjligt för att motverka den naturliga benresorption som oundvikligen följer efter en extraktion. Vid förlust av en framtand i tidig ålder är bevarandet av det alveolära benet en förutsättning för en lyckad framtida implantatbehandling och ett estetiskt tillfredsställande resultat.

Det förekommer även kliniska fall där bevarandet av roten beror på andra faktorer, såsom extraktionens komplexitet eller patientens allmänna hälsotillstånd. Om roten är belägen djupt i käkbenet kan ett avlägsnande vara förenat med betydande risker, då ingreppet riskerar att bli för traumatiskt för omkringliggande vävnader eller intilliggande anatomiska strukturer. I sådana scenarier kan det vara en indikation att låta roten stanna kvar under observation. En etsbro kan i dessa fall fungera som en adekvat, långtidstemporär lösning.

De behandlingsalternativ som finns för att hantera den kliniska situation som uppstår när en tand saknar krona (tillstånd 5006) är få. Vid dessa situationer hänvisas patienten till en avtagbar partialprotes för att ersätta en enskild tand i dagens regelverk. Detta betraktas i många fall som en otillfredsställande lösning. Ur ett funktionellt perspektiv ger protesen ofta sämre passform och nedsatt tuggförmåga. Ur ett psykosocialt perspektiv kan den också upplevas som mindre estetisk och mindre bekväm vilket ger försämrat självförtroende i sociala sammanhang, särskilt för yngre individer. Därutöver uppstår en klinisk utmaning när de intilliggande tänderna är helt intakta. Konventionell broterapi innebär irreversibel avverkning av frisk substans på stödtänderna, vilket strider mot principen om minimalinvasiv tandvård.

Föreslagen ändring:

För att säkerställa ändamålsenlig behandling i framtiden föreslås att etsbro (åtgärd 805 och 804) inkluderas som ett ersättningsberättigande alternativ även i de fall där tandens rot lämnas kvar i käkbenet inom tillstånd 5006 för tandposition 3–3.

Konsekvenser:

Patient:

Införandet av etsbro som ett ersättningsalternativ inom ramen för tillstånd 5006 innebär betydande fördelar i jämförelse med nuvarande behandlingsval. Till skillnad från avtagbara partialproteser, vilka ofta upplevs som bristfälliga och socialt begränsande, utgör etsbron en protetisk konstruktion som avsevärt höjer patientens livskvalitet samt säkerställer funktion med god estetisk integration. Genom att låta roten kvarstå, i avvaktan på avslutad fysisk tillväxt eller en framtida implantatbehandling, skapas optimala förutsättningar för att bevara den alveolära benvolymen. Detta är särskilt angeläget i fronten hos unga patienter, där de estetiska och funktionella kraven är som högst.

- Förbättrad livskvalitet: Bättre funktion och estetik jämfört med avtagbar protes, särskilt viktigt för yngre patienter.
- Bevarad benvävnad: Möjliggör framtida implantatbehandling genom att roten förhindrar benresorption.
- Minimalinvasiv behandling: Intilliggande friska tänder behöver inte avverkas (jämfört med konventionell bro).

Behandlare och företag:

Ett införande av etsbroar inom ramen för tillstånd 5006 skulle ge vårdgivaren avsevärda kliniska fördelar genom att möjliggöra en mer långsiktig och biologiskt hållbar behandlingsplanering. På det sättet optimeras förberedelserna inför en eventuell framtida implantatbehandling. Eftersom roten kvarstår och bibehåller det naturliga trycket på det alveolära benet, minimeras risken för benresorption. Detta innebär att vårdgivaren i ett senare skede kan undvika omfattande och kostsamma benaugmentationer, vilket kan förenkla och förbättra den slutgiltiga rehabiliteringen avsevärt. Därmed bedöms denna behandling vara både fördelaktig för patienten och kostnadseffektiv för staten.

Vidare bidrar valet av en etsbro till en mer förutsägbar klinisk vardag med färre akuta och oplanerade ingrepp. Till skillnad från en avtagbar partialprotes, som ofta kräver återkommande justeringar och reparationer på grund av skavsår eller försämrade passform, erbjuder en cementerad etsbro en relativt stabil lösning över tid. Detta optimerar kliniktiden och resurseffektiviteten för vårdgivaren.

Ekonomiska konsekvenser för tandvårdsstödet:

- Ökade utbetalningar: Etsbro är dyrare än protes. (Etsbro: ca 8 000–12 000 kronor, avtagbar protes: ca 3 000–5 000 kronor, vilket ger en differens på ca 5 000–7 000 kronor per behandling).
- Långsiktiga besparingar: Färre komplikationer och återbesök jämfört med protes, samt undvikande av framtida benaugmentationer.
- Volymuppskattning:

Under perioden 2020–2025 har den genomsnittliga förekomsten av åtgärd 822 i kombination med tillstånd 5006 för tänderna 3–3 uppgått till 416 tillfällen per år. Den nuvarande genomsnittliga årskostnaden för staten avseende avtagbara proteser inom detta urval beräknas till ca. 714 000 kronor.

Baserat på de genomsnittliga priserna för etsbroar (10 000 kronor) och avtagbara proteser (4 000 kronor), är en etsbro 150 % dyrare per enhet. Detta innebär att den totala kostnaden för etsbroar uppgår till 250 % av kostnaden för motsvarande antal proteser. Om samtliga ingrepp skulle utgöras av etsbroar, beräknas den årliga kostnaden uppgå till ca. 1 785 000 kronor.

Vid ett scenario där etsbroar väljs i 50 % av fallen och avtagbara proteser i resterande 50 %, beräknas den totala årskostnaden enligt följande:

Kostnad för kvarvarande proteser (50 %): ca. 357 000 kronor

Kostnad för tillkommande etsbroar (50 %): ca. 893 000 kronor

Total beräknad årskostnad: ca. 1 250 000 kronor

Sammantaget innebär detta att en förskjutning mot etsbroar i hälften av behandlingstillfällena skulle medföra en årlig kostnadsökning för staten om cirka 536 000 kronor, vilket motsvarar en ökning av den specifika utgiftsposten med ungefär 75 %.

IT-stöd:

Den föreslagna ändringen medför behov av en mindre omprogrammering i Försäkringskassans IT-system.

Övergångsbestämmelser:

Ingen övergångsregel krävs utöver den regel som alltid tillämpas för föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd ”För åtgärder som har slutförts före ikraftträdandet tillämpas de föreskrifter som gällde vid tidpunkten för slutförandet.”

Uppföljning:

En kortsiktig uppföljning kan ske inom 6–12 månader efter ikraftträdandet den 15 januari 2027 genom att följa antalet åtgärder 805 och 804 inom tillstånd 5006 för tandposition 3–3. De totala utbetalningar och genomsnittskostnad per behandling kan beräknas för att ge en initial bild av kostnaderna för tandvårdsstödet.

Medellång och långsiktig uppföljning (från 2 till 5 år efter ikraftträdande) kan göras genom att ta fram en samhällsekonomisk utvärdering där den totala kostnaden för tandvårdsstödet beräknas. Överlevnaden för etsbroar inom tillståndet samt behovet av återbesök/kompletterade behandlingar bör också följas upp.

Förslag:

5006	Lucka inom tandposition 5–5 som beror på att en eller flera tänder saknar kronbel.	E.0 Temporär protes eller skena med tandersättning för temporärt bruk är ersättningsberättigande när roten eller rötterna planeras att behållas och luckan tillfälligt åtgärdas med avtagbar protetik. <u>Etsbro för temporärt bruk är ersättningsberättigande endast inom tandposition 3–3.</u>	362, 804, 805, 820, 822, 823	–
------	--	--	------------------------------	---

3. Förbiseende/utökning – Regel E.9 tillförs åtgärd 861–863 och 865

Konsekvensutredning

Beskrivning av problemet:

Vid rehabilitering av saknade tänder med tand- och implantatstödd protetik samt tillhörande implantat och operationsåtgärder finns det regler om när en behandling måste göras om. Inom ett alternativt tre år efter åtgärderna är slutförda betalas inte nytt tandvårdsstöd ut om de måste göras om på samma sätt. Det finns dock undantag, vilka anges i regel E.9.

Regel E.9 innebär att tandvårdsersättning i vissa fall kan lämnas på nytt även om omgörningstiden ännu inte passerats efter en förhandsprövning. Detta gäller till exempel när en konstruktion behöver göras om på grund av yttre våld eller andra omständigheter som patienten inte kan råda över.

Försäkringskassan har nu uppmärksammat att det finns ett förbiseende i regel E.9. Ett särskilt problem uppstår när en avtagbar implantatstödd protes behöver göras om, men där en ny avtagbar konstruktion inte längre är odontologiskt lämplig. I sådana fall kan en fastsittande implantatstödd konstruktion vara den enda möjliga behandlingen.

I dag saknas dock åtgärder i E.9 som gör det möjligt att bevilja tandvårdsersättning för en fastsittande konstruktion i denna situation. Det innebär att Försäkringskassan inte kan ersätta en odontologiskt motiverad behandling, trots att behovet av omgörning beror på en omständighet som regel E.9 egentligen är avsedd att täcka.

Att problemet inte har uppmärksamrats tidigare beror troligen på att mycket få sådana ärenden av den typen har förekommit mellan 2009 och 2025.

Föreslagen ändring:

Regel E.9 tillförs åtgärds-koder 861–863, 865 för fastsittande käkbensförankrad konstruktion.

Alternativa lösningar:

Den enda alternativa lösning som TLV har identifierat för att hantera förbiseendet att dessa åtgärder saknas i regeln, är att behålla nuvarande tillämpning. Detta skulle innebära att regelverket förblir oförändrat i detta avseende. Fördelen med det är att ingen ny programmering behöver genomföras av Försäkringskassan och att behandlare inte behöver ta del av någon regeländring. TLV bedömer dock att dessa fördelar inte väger tillräckligt tungt för att motivera en avvikelse från det föreslagna ändringsförslaget, som enligt myndigheten ger patienten möjlighet till ersättning för en odontologisk lämplig behandling.

Konsekvenser:

Patient:

- Patienter får ersättning för odontologisk lämplig behandling som idag inte ersätts på grund av förbiseende i regelverket.
- Ökad rättssäkerhet – likabehandling oavsett vilken typ av implantatstödd konstruktion som är odontologiskt lämplig.
- Minskad ekonomisk börda för patienter som drabbas av skador som kräver ombehandling.
- Bättre förutsättningar för optimal behandling utifrån patientens individuella situation.

Antal berörda: Få patienter årligen (Försäkringskassan har haft få ärenden 2009–2025), men med betydande ekonomisk påverkan för de enskilda individer som berörs.

Behandlare och företag:

- Möjlighet att föreslå och genomföra odontologiskt lämplig behandling utan att patienten nekas tandvårdsstöd.
- Minskad administrativ börda genom färre diskussioner med patienter om ekonomiska hinder. Att åtgärderna 861–863 och 865 inte omfattas av undantagen i regel E.9 leder i dag till att patienter som behöver en fastsittande implantatkonstruktion får stå för extra kostnader. För patienter som redan har betalat för en avtagbar protes, innebär detta att de måste informeras om att en annan konstruktion är nödvändig och att ingen ytterligare ersättning kan lämnas på grund av brister i regelverket. Det innebär en kommunikativt utmanande situation för behandlaren och riskerar att skapa frustration hos patienten.
- Tydligare regelverk som underlättar behandlingsplanering.
- Ökad professionell autonomi att välja bästa behandlingsalternativ.

Ekonomiska konsekvenser för tandvårdsstödet:

Det har utförts mellan 350 och 450 avtagbara implantatstödda proteser per år mellan 2015–2024. I den tillgängliga litteraturen anges att cirka 2–4 % får komplikationer dvs. 7–16 konstruktioner per år. De vanligaste är komplikationer med implantatet som de stödjer på. Undantagen som är mycket ovanliga för just denna situation skattar TLV att det kan vara högst 1–2 ärenden per år.

- Mycket begränsade ökade kostnader givet det låga antalet ärenden.
- Kostnaden per ärende kan vara betydande (fastsittande implantatstödda konstruktioner är kostsamma), men det totala beloppet bedöms vara lågt.

IT-stöd:

I Försäkringskassans IT stöd behöver regel E.9 ses över och tillföras åtgärd 861–863 och 865. Det innebär en begränsad IT-anpassning eftersom det rör sig om en utvidgning av befintlig funktionalitet snarare än helt nya processer.

Övergångsbestämmelser:

En övergångsbestämmelse med följande formulering tillämpas alltid för föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd och kommer att kunna tillämpas även föreslagna ändringen ”För åtgärder som har slutförts före ikraftträdandet tillämpas de föreskrifter som gällde vid tidpunkten för slutförandet.”

TLV bedömer inte att det finns behov av ytterligare övergångsbestämmelse.

Uppföljning:

I tandvårdsstödet data som TLV får ta del av markeras inte behandling som görs om på något sätt. I Försäkringskassans tandvårdsdata finns uppgift om förhandsprövning men inte på den detaljnivå så att det går att avgöra om det var ett beslut om undantag enligt regel E.9 som ledde till att åtgärd 861–863, 865 utfördes inom ett år efter att en åtgärd 871–873 utfördes. Uppföljning får ske löpande med frågor till Försäkringskassan om besluten i dessa ärenden underlättades med gjorda tillägg i regel E.9.

Förslag till komplettering regel E.9*Avtagbar protes*

Efter förhandsprövning är åtgärd 824, 825, 827, 828, 832–837, 861–863, 865 eller 871–873 ersättningsberättigande inom ett år från det att åtgärd 824, 825, 827, 828 eller 871–873 slutförts om

- protesen skadats eller förlorats och detta har ett samband med sjukdom hos patienten,
- protesen, tand eller implantat som protesen stödjer på, utsatts för yttre våld, eller
- protesen behöver åtgärdas på grund av ny skada i annan tandposition än vad den ursprungliga protesen avser.

Ändringar i åtgärder

4. Förtydligande – Översyn av tider för efterkontroll mellan åtgärdsgrupperna

Konsekvensutredning

Beskrivning av problemet:

Det förekommer, enligt information som kommit till TLV från patienter och Försäkringskassan, att vårdgivare förskjutit besök för att hantera besvär efter utförd behandling tills att de tidsgränser som finns för efterhandskontroll har passerats. I regelverket finns det idag tidsangivelser på 14 dagar samt tre månader för kirurgiska respektive protetiska åtgärder. Inom denna tid från en utförd åtgärd ingår att behandlaren ska följa upp med kontroller, eventuella justeringar, hantering av efterbesvär och komplikationer, utan att debitera patienten och begära ersättning från staten för ytterligare en åtgärd i det statliga stödet.

Olika åtgärder har emellertid olika långa tider för när uppföljning, stöd och hantering av efterbesvär ska ingå. För vissa åtgärder har det inte funnits några tider angivna. Det finns således ingen samlad tidsgräns för när det är möjligt att debitera ytterligare åtgärder för t.ex. kontroller, justeringar eller uppföljning. För protetiska konstruktioner gäller tre månader och för kirurgiska behandlingar 14 dagar. Fyllnings-terapier samt endodonti har ingen tidsgräns angiven.

Avsaknaden av en tydlig tidsgräns för hur länge uppföljning, hantering av efterbesvär och justeringar ingår i en utförd åtgärd skapar otydlighet både för behandlare, patienter och Försäkringskassan när det gäller vilka regler som gäller. Enligt information som TLV fått från vårdgivare har detta bland annat lett till att tandvårdsersättning för undersökning av läkning eller diagnostisering av besvär (åtgärd 103) har återkrävts vid Försäkringskassans efterhandskontroller, i vissa fall ett år efter rotfyllningstillfället. Om föreskrifterna inte anger tydliga ramar för vad som ska ingå i en åtgärd och under hur lång tid statlig ersättning inte kan lämnas på nytt för uppföljning kopplad till samma åtgärd, riskerar både vårdgivare och patienter att hamna i en situation där regelverket tillämpas osäkert och oförutsägbart.

Föreslagen ändring:

TLV föreslår att tiden för att följa upp med kontroller, göra justeringar, hantera eventuella efterbesvär och komplikationer efter slutförd åtgärd, ska ses över i föreskrifterna och anges även i de åtgärdsgrupperna där den idag saknas.

- För kirurgiska åtgärder förblir tiden 14 dagar avseende tand- och implantatborttagningar utan lambå (åtgärd 401–403, 406, 410 och 436).
- För lambåoperationer (åtgärd 404, 405, 407–409, 421–433, 446–448, 451–454) införs en tidsgräns på 3 månader. En längre tid än konventionella kirurgiska ingrepp motiveras av fundamentala skillnader i biologisk läkningsprocess, klinisk komplexitet, risknivå och komplikationsfrekvens, behandlingsekostnad och patientinvestering samt odontologisk standard och evidens.
- För rotbehandlingar och apikalkirurgi införs tre månaders tidsgräns för att möjliggöra upptäckten av sena komplikationer vilka inträffar vanligtvis inom fyra till tolv veckor (exempelvis kvarvarande infektion eller missad kanal). Detta överensstämmer med reglerna som de flesta grannländerna följer avseende den tiden då uppföljning av rotbehandling ingår i åtgärden.

För fyllningsåtgärderna föreslås tre månaders tidsgräns vilket motiveras av att den biologiska anpassningen efter en fyllning oftast blir fullständig efter 3–6 månader. Det har också konstaterats att de flesta komplikationer (fyllningsfraktur, kontaktpunktsproblem, ocklusala problem, långvarig känslighet och även fördröjd pulpanekros) inträffar inom 2–12 veckor.

Alternativa lösningar:

TLV har utrett alternativet att införa en gemensam tidsgräns för samtliga åtgärdsserier, inom vilken efterkontroll och efterbehandling ska ingå i den utförda åtgärden. De tidsintervall som analyserades var 14 dagar, vilket redan tillämpas för vissa åtgärder, samt tre månader, vilket förekommer vid protetiska behandlingar.

En enhetlig tidsgräns skulle ha fördelen att regelverket blir mer konsekvent i denna del. Vid utredningen bedömdes dock att behandlingarnas karaktär skiljer sig åt i sådan grad att en gemensam tidsram inte är ändamålsenlig. Variationer i behandlingarnas omfattning och uppföljningsbehov motiverar i stället att tidsgränsen fortsatt anpassas efter respektive åtgärd.

Att begränsa tidsgränserna till två olika minimerar behovet av ytterligare regler som komplicerar föreskrifterna. 14 dagars- och tremånadersgränserna redan finns i regelverket och de flesta behandlare är bekanta med dessa. Av dessa anledningar har TLV gjort bedömningen att det föreslagna ändringsförslaget är den mest lämpliga.

Konsekvenser:*Patient:*

För patienterna som genomgår behandling med de åtgärder som omfattas blir det tydligare med vad som ingår i åtgärderna och inte och vad de kan förvänta sig i form av kostnader efter en behandling som ger komplikationer. Det kan dock leda till ökad efterfrågan av hjälp vid mindre problem efter en behandling. Det kan antas att det för närvarande förekommer att patienter avstår från att åtgärda mindre problem när nu gällande tidsgränser har passerats på grund kostnaden. När det inte längre innebär en kostnad att söka hjälp kan det förväntas en ökad efterfrågan på tandvårdsbesök inom de nya tidsgränserna.

- Patienter får tydlig information om vad som ingår i behandlingen och under hur lång tid.
- Skydd mot otillbörlig debitering för uppföljning som borde ingå i den ursprungliga åtgärden.
- Minskad risk för att bli debiterad flera gånger för samma tillstånd när det inte är motiverat.
- Minskade kostnader för patienter som idag felaktigt debiteras för uppföljning.

Behandlare och företag:

För de åtgärder där det saknas tidsangivelser blir det tydligare hur efterbesvär och komplikationer ska hanteras. För närvarande har många vårdgivare en frivillig garanti som innebär att om en fyllning inte håller, gör de om den kostnadsfritt för patienten inom en viss tid, ibland upp till ett till två år. Det anges att sådan garanti medför mer noggranna överväganden vid diagnostik, vid val av åtgärder och hur de utförs. Det kan också förväntas en sådan utveckling med tydliga tidsgränser i föreskrifterna om vad som ingår i en utförd åtgärd, där det saknas idag.

Tydlighet och rättssäkerhet:

- Klara regler för vad som ingår i en åtgärd och under hur lång tid.
- Minskad risk för återkrav från Försäkringskassan vid efterhandskontroller.
- Enklare att informera patienter om vad som ingår i behandlingen och färre tvister med patienter om vad som ska ingå.
- Färre ärenden hos Försäkringskassan som behöver utredas.

TLV bedömer att det inte bör vara någon skillnad på hantering och konsekvenser beroende på företagens storlek, eftersom reglerna gäller lika för alla vårdgivare.

Ekonomiska konsekvenser för tandvårdsstödet:

Det bör vara kostnadsneutralt för tandvårdsstödet att införa nya tidsgränser. För närvarande betalas tandvårdsstöd för kontroller, justeringar, komplikationer med mera. I åtgärdernas pris har detta beaktats. När nya tidsgränser tillförs kommer TLV att justera referenspriserna efter risken för komplikationer. Utgångspunkter är de data som finns tillgängliga i dataregister hos TLV (och Försäkringskassan).

- Minskade utbetalningar när felaktig debitering upphör.
- Möjliga besparingar genom minskad administration och färre tvister.

IT-stöd:

Försäkringskassans IT-stöd kan komma att behöva justeras genom att spärrar läggs in för en ny åtgärd inom viss tid efter slutförd åtgärd för behandlingar där det inte redan finns sådana spärrar. Till exempel regler när behandling görs om (D.5, D.6, E.5, E.6, E. 7, E.8 och E.9).

Hantering av olika tidsgränser för olika åtgärdsgrupper och automatisk kontroll av om ny åtgärd ligger inom tidsgräns för tidigare åtgärd, är systemanpassningar som är nödvändiga och påverkar Försäkringskassans systemutvecklingskostnader.

Övergångsbestämmelser:

En övergångsbestämmelse med följande formulering tillämpas alltid för föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd och kommer att kunna tillämpas även för den föreslagna ändringen ”För åtgärder som har slutförts före ikraftträdandet tillämpas de föreskrifter som gällde vid tidpunkten för slutförandet.”

TLV bedömer inte att det finns behov av ytterligare övergångsbestämmelse.

Uppföljning:

Vid uppföljning av denna ändring bör antalet besök kommande år med kontroll efter tanduttagning, operativa ingrepp, rotfyllningar och lagningar jämföras med utfallet innan. Förändringar i vårdgivares debiteringsmönster, uppföljningsrutiner och patienters erfarenheter av regeländringen bör också följas upp.

Uppföljningen kan initieras redan efter 6 till 12 månader efter införandet för att kontrollera tillämpningen och efterlevnad av reglerna samt IT-systemets funktionalitet. En långsiktig uppföljning kan ske 3 till 5 år efter införandet för att utvärdera systemeffekter som regeländringens bestående påverkan på tandvårdsstödet, utveckling av vårdkvalitet över tid, de långsiktiga kostnadseffekter och påverkan på tillgänglighet och jämlikhet i tandvård.

Förslag:

400 Kirurgiska åtgärder

I åtgärderna ingår alla material och moment vid behandling såsom operationsuppdukning, blodstillning, suturering, postoperativ information samt vid behov kontrollröntgen. Tandtekniskt arbete oavsett framställningsmetod ingår inklusive all materialkostnad.

I åtgärd 401–403, 406, 410 och 436 ~~erna~~ ingår även kontroll, vid behov kontrollröntgen, ~~och~~ efterbehandling inklusive suturtagning ~~och~~ ~~Behandling~~ av efterbesvär inklusive dry socket, ~~samt vid behov kontrollröntgen ingår~~ upp till 14 dagar efter behandlingstillfället.

I åtgärd 404, 405, 407–409, 421–433, 446–448 och 451–454 ingår även kontroll, vid behov kontrollröntgen, efterbehandling inklusive suturtagning och behandling av efterbesvär, upp till 3 månader efter behandlingstillfället.

I åtgärd 404, 405, 408, 409, 427, 428, 430–433 och 451–454 ingår tandextraktion i samma kvadrant.

I åtgärd 429, 453 och 454 ingår borttagning av implantat i samma kvadrant.

I åtgärderna för lambåoperation ingår biopsi.

Rotbehandling

I åtgärderna ~~501–523~~ ingår alla material och moment vid behandling såsom kofferdamläggning, exkavering, friläggning (undantaget friläggning med lambå), uppbyggnad med fyllningsmaterial, vid behov röntgen, bakterieprov, upprepade rensningar och kontroller fram till färdig rotfyllning samt förslutning av tanden med temporär fyllning.

I åtgärderna ~~501–504~~ ingår även besök för kontroll, vid behov kontrollröntgen samt behandling vid efterbesvär upp till tre månader efter slutförande av åtgärden, undantaget kirurgisk behandling.

Apikalkirurgisk behandling

I åtgärd 541 ingår alla material och moment vid behandling såsom operationsuppdukning, blodstillning, suturering, postoperativ information samt vid behov kontrollröntgen.

I åtgärden ingår även kontroll, vid behov kontrollröntgen och efterbehandling inklusive suturtagning. ~~Behandling av efterbesvär ingår upp till tre månader efter upp till 14 dagar efter~~ undantaget kirurgisk behandling.

700 Reparativa åtgärder

I åtgärderna ingår alla material och moment vid behandling såsom exkavering oavsett metod, nödvändig friläggning (undantaget friläggning med lambå), torrläggning, ocklusionsanpassning, putsning och polering samt vid behov kontrollröntgen.

Endast fyllningar utförda med fyllningsmaterial avsedda för permanent bruk är ersättningsberättigande. Till fyllningsmaterial avsedda för permanent bruk räknas även inlägg inklusive dess cementering.

I åtgärderna ingår även återbesök för kontroll och justering, vid behov kontrollröntgen samt behandling vid efterbesvär upp till tre månader efter slutförande av åtgärden, undantaget endodontisk eller kirurgisk behandling.

5. Förtydligande – Åtgärd 820

Konsekvensutredning

Beskrivning av problemet:

Tänder kan stå på avvikande sätt i munnen, det kan vara väldigt trångt, glest, överbett, underbett med mera vilka alla kan kallas bettfel. Att använda ”osynlig tandställning” för att rätta till tandraden och en rad olika bettfel har blivit allt vanligare. En osynlig tandställning är en serie genomskinliga plastskenor som är avtagbara och som, genom att bytas ut med jämna mellanrum, gör små, stegvisa förflyttningar av tänderna. Tidigare var fastsittande tandställning, ofta kallad ”räls” det som användes, vilket både syns och kan vara besvärande ur bekvämlighetssynpunkt.

TLV har fått information från Försäkringskassan om att åtgärd 820 *Skena med tandersättning för temporärt bruk* felaktigt har använts vid debitering av tandreglering med osynlig tandställning. Åtgärd 820 togs fram för att möta behovet av en specifik åtgärd för temporära ersättningar i så kallade retentionsskenor i plast (till exempel Essix, Duran med flera) som innehåller tandersättning. Dessa typer av temporära ersättningar används i klinisk praxis som interimslösning i samband med rehabiliteringsbehandlingar där saknade tänder ersätts, och är inte avsedda att användas i tandregleringssyfte. Vid beräkningen av referenspriset för åtgärd 820 har TLV, utöver den tandtekniska kostnaden och kostnaderna för material, även räknat med en kortare behandlingstid. Varken åtgärdsbeskrivningen eller referenspriset motsvarar således tandregleringsbehandling med plastskenor.

Föreslagen ändring:

För att förebygga felaktig användning föreslår TLV ett tillägg till villkoren. ”Åtgärden är inte ersättningsberättigande för tandregleringsbehandling med multipla plastskenor.”

Alternativa lösningar:

Som alternativ till förslaget om att åtgärda den felaktiga tillämpningen av åtgärd 820, har TLV övervägt att ta fram en eller flera särskilda åtgärder för tandregleringsbehandling med ’osynlig tandställning’. Vi har dock inte haft möjlighet att utreda detta alternativ i sin helhet och föreslår därför ett förtydligande som kan begränsa felaktig användning tills frågan kan analyseras mer grundligt.

Konsekvenser:

Patient:

För patienter som har förlorat tänder och behöver en temporär ersättning i form av en plastbaserad skena påverkas inte kostnaden eller möjligheten att få ersättning.

För patienter som vill genomgå tandreglering med osynlig tandställning (multipla plastskenor) kan däremot kostnaden öka. Detta beror på att förslaget minskar möjligheten för vårdgivare att använda åtgärds-koden 820 felaktigt för att få tandvårdsersättning för en behandling som inte är avsedd att omfattas av tandvårdsstödet. I vissa fall kan patienter tidigare ha fått en lägre kostnad utan att känna till att ersättningen begärts på felaktiga grunder. För dessa patienter innebär förslaget att patientavgiften motsvarar den faktiska behandlingen, vilket kan innebära en högre kostnad jämfört med tidigare.

Behandlare och företag:

För behandlare och de tandvårdsföretag de arbetar hos innebär förslaget ett förtydligande om hur åtgärd 820 ska användas. Det ger möjlighet till korrekt information till patienter om kostnader för tandreglering med avtagbara plastskenor.

- Vårdgivare som använder åtgärd 820 enligt syftet (temporära ersättningar i retentionsskenor med tandersättning) får ingen kostnadsförändring i verksamheten.

- Om åtgärd 820 idag används felaktigt för tandreglering med multipla plasticskenor ("osynlig tandställning") försvinner möjligheten att få tandvårdsersättning via åtgärden. Intäkterna kan därmed skifta mot en lägre andel ersättning från tandvårdsstödet och en högre andel patientbetalning. De ekonomiska konsekvenserna av detta är beroende på prissättningen för "osynlig tandställning".

Små, medelstora och stora aktörer påverkas på samma sätt om det görs tydligt vad som är felaktig tillämpning av åtgärd 820.

Ekonomiska konsekvenser för tandvårdsstödet:

Mot bakgrund av informationen TLV har fått från Försäkringskassan bedömer TLV att användning av åtgärd 820 med osynlig typ av skena har skett i relativt liten omfattning. Under 2025 gjordes 593 åtgärd 820. Om 10 % av dem tillämpades felaktigt kan det röra sig om 60 skenor och ett maximalt felaktigt utbetalt tandvårdsstöd på 80 000 kr. TLV bedömer att antal åtgärder 820 kan komma att öka ju mer åtgärden blir känd och risken för felaktiga utbetalningar kommer då också att öka. Den föreslagna förändringen skulle i dagsläget kunna medföra en kostnadsbesparing för staten om ca 80 000 kr per år. Beloppet har beräknats utifrån antal felaktiga åtgärder gånger referenspriset gånger max statligt stöd (90%) slutligt avrundat till jämnt tiotal.

IT-stöd:

Försäkringskassans IT-stöd behöver inte ändras på grund av den föreslagna ändringen.

Övergångsbestämmelser:

En övergångsbestämmelse med följande formulering tillämpas alltid för föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd och kommer att kunna tillämpas även för den föreslagna ändringen "För åtgärder som har slutförts före ikraftträdandet tillämpas de föreskrifter som gällde vid tidpunkten för slutförandet."

TLV bedömer inte att det finns behov av ytterligare övergångsbestämmelse.

Uppföljning:

Utfallet av antalet åtgärd 820 kommer att följas kommande år. Åtgärden introducerades den 1 januari 2025 vilket innebär att 2025 får bli basåret för tillämpningen och utfallet 2026 blir första jämförelseår. Under 2025 hade åtgärd 820 tillämpats 593 gånger. Kontakter med Försäkringskassan ingår i uppföljningen med avseende på resultat av efterhandskontrollerna av åtgärd 820.

Förslag:

820	<p>Skena med tandersättning för temporärt bruk Åtgärden tillämpas endast för en avtagbar plasticskena med tandersättning för att temporärt ersätta en eller flera tänder. <u>Åtgärden är inte ersättningsberättigande för tandregleringsbehandling med multipla plasticskenor.</u> I åtgärden ingår i förekommande fall kontroll och justering upp till en månad efter slutförandet av åtgärden. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per käke och dag.</p>
------------	---

6. Utökning – Ny tilläggsåtgärd 505 för revisionsbehandlinger

Konsekvensutredning

Beskrivning av problemet:

En återkommande synpunkt tandvårdens företrädare lämnat är att revidering av rotfyllningen i tidigare rotfylld tand är komplicerade och ofta tar betydligt längre tid än vanliga rotbehandlingar. I och med den nya tandvårdsreformen som ökar efterfrågan på tandvård från äldre patienter kan det också bli fler tänder med behov av ett ökat antal revisionsbehandlinger. På grund av den ökade svårighetsgraden samt det reglerade referenspriset för behandlingar inom den särskilda tandvårdsersättningen finns det en risk att revisions-behandlingar väljs bort till förmån för tandextraktion och efterföljande rehabilitering med fast tand- eller implantatstödd protetik. En sådan utveckling skulle öka kostnaderna för tandvårdsstödet och innebära att tandvården avviker från lagens syfte att så långt möjligt bevara munnens vävnader. Det riskerar dessutom att leda till mer omfattande och invasiva behandlingar för patienterna, med längre behandlingstider och högre komplikationsrisk.

Föreslagen ändring:

TLV föreslår en tilläggsåtgärd för revisionsbehandling per reviderad rotkanal. Som tilläggsåtgärd måste den rapporteras vid samma tillfälle som rotfyllningen slutförs tillsammans med en av grundåtgärderna 501–504. Det är antalet reviderade kanaler som avgör hur många tilläggsåtgärder som får rapporteras, dock högst fyra per tandposition och ersättningsperiod. Detta innebär inte att en tand med en kanal kan revideras fyra gånger, eftersom åtgärd 501 endast får rapporteras en gång per tand under samma ersättningsperiod. Antalet kanaler som ska revideras ska kunna styrkas med röntgendokumentation. Kanaler som inte tidigare har rotfyllets i en redan rotfylld tand är inte berättigade till tilläggsåtgärd.

Alternativa lösningar:

TLV har övervägt alternativet att inkludera revisionsbehandling indirekt i tandvårdsstödet genom att justera referenspriserna för de ordinarie rotfyllningsåtgärderna. Dessa skulle då bättre spegla behandlingens möjliga komplexitet. Fördelen med en sådan lösning är en enklare implementering; inga nya åtgärder och mindre ändringar i administrativa system.

Den lösningen ger dock inte samma precision i ersättningen som en särskild åtgärd. De okomplicerade rotfyllningarna skulle gynnas och då dessa är betydligt fler är revisionsbehandlinger leder det till betydande kostnadsökningar i det statliga tandvårdsstödet.

En annan lösning vore att ta fram en ny grundåtgärd för fullständig revisionsbehandling, dvs. per tand och inte per kanal, som skulle rapporteras separat. Det skulle skapa en tydlig differentiering mellan primärbehandling och revisionsbehandling. TLV har dock bedömt att alternativet skulle vara mindre exakt vad gäller ersättningen, då tidsåtgången varierar avsevärt beroende på antal kanaler. Det skulle därmed riskera under- eller överkompensation beroende på tandens anatomiska förutsättningar.

Konsekvenser:

Patient:

- Fler tänder kan bevaras: Genom att öka det ersättningsgrundande beloppet vid revisionsbehandlinger kan de bli mer ekonomiskt tillgängliga för patienter.
- Mindre invasiv vård: Revision av en rotfyllning är generellt ett mindre ingrepp än extraktion och implantat/fast protetik som kan vara alternativa behandlingar.
- Det kan bli fler och längre besök: Revision av rotfyllningar är ofta tidskrävande och kan kräva flera besök på tandklinik.

Behandlare och företag:

- Ökade möjligheter att erbjuda revisionsbehandlingar eftersom patienterna får mer tandvårdsstöd jämfört med nuvarande regler.

Ekonomiska konsekvenser för tandvårdsstödet:

Enligt Försäkringskassans statistikdatabas är omgörningsfrekvensen ca 2,4 % för tänder rotfyllda efter 2008 räknat per rotkanal. Det revideras även rotfyllningar som gjordes innan 2008 vilket därmed ingår i statistiken för rotfyllda tänder men dessa kan inte ses som en omgörning i statistiken. Det rotfylldes ca. 340 000 rotkanaler enligt statistik från Försäkringskassan för år 2024. Antalet rotfyllningar har minskat ca 35% sedan 2009. Mycket högt räknat om ca. 5% av dessa blir revisionsbehandlingar kommer det att innebära en ökad kostnad för tandvårdsstödet, genom den nya tilläggsåtgärden, på ca. 6,3 miljoner kronor per år efter beaktande av den högsta subventionen på 90%. Alla revisionsbehandlingar sker dock inte inom särskild tandvårdsersättning. Beräkningen av kostnaden har inte reducerats med andra högre kostnader för alternativa behandlingar som utförs exempelvis extraktion och efterföljande rehabilitering. Det innebär att nettoeffekten bedöms vara kostnadsneutral på sikt.

IT-stöd:

En ny åtgärd kräver programmering av Försäkringskassan och journalsystemsleverantörerna. Regler för högst fyra tilläggsåtgärder per tand under samma ersättningsperiod kräver implementering i IT stöden. Försäkringskassans algoritmer kan behöva hantera att antalet rapporterade kanaler motsvarar rimliga kliniska scenarier.

Övergångsbestämmelser:

En övergångsbestämmelse med följande formulering tillämpas alltid för föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd och kommer att kunna tillämpas även för den föreslagna ändringen ”För åtgärder som har slutförts före ikraftträdandet tillämpas de föreskrifter som gällde vid tidpunkten för slutförandet.”

TLV bedömer inte att det finns behov av ytterligare övergångsbestämmelse.

Uppföljning:

Försäkringskassan bör följa upp med efterhandskontroller hur åtgärden används med tanke på den potentiellt höga kostnaden för tandvårdsstödet. Med specifik åtgärd för revisionsbehandling kan den statistiskt också följas upp över tid vilket är data vi inte har tillgång till idag.

Förändringar i vårdgivares debiteringsmönster, uppföljningsrutiner och patienters erfarenheter av regeländringen bör också följas upp.

Uppföljningen kan initieras redan efter 6 till 12 månader efter införandet för att kontrollera tillämpningen och efterlevnad av reglerna till exempel med efterhandskontroller. En långsiktig uppföljning kan ske 2 till 5 år efter införandet för att utvärdera systemeffekter som regeländringens bestående påverkan på tandvårdsstödet, utveckling av vårdkvalitet över tid, de långsiktiga kostnadseffekterna och påverkan på tillgänglighet och jämlikhet i tandvård. Till detta behövs samråd med professionen och andra myndigheter.

Förslag:

505	<p>Revisionsbehandling, tilläggsåtgärd per rotfylld rotkanal</p> <p><u>Åtgärden tillämpas vid revisionsbehandling av tidigare rotfyllda rotkanaler.</u></p> <p><u>Antalet kanaler som behöver revisionsbehandling ska vara dokumenterat med befintlig röntgen.</u></p> <p><u>Åtgärden är endast ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 501–504 under samma dag med samma behandlare.</u></p> <p><u>Åtgärden är ersättningsberättigande högst fyra gånger per tandposition och ersättningsperiod.</u></p>
-----	---

7. Utökning – Ny tilläggsåtgärd 524 vid multipla stiftborttagningar

Konsekvensutredning

Beskrivning av problemet:

Ett av de mer tids- och precisionskrävande jobben inom tandvården kan vara när en behandlare måste borra bort ett cementerat stift i en rotkanal för att exempelvis komma åt en infektion under roten.

Tandvårdsstödet har för närvarande en åtgärd för borttagning av stift i rotkanal, åtgärd 523, oavsett antal stift i tanden. Det kan vara enkelt att ta bort ett stift men är ofta en mycket tidskrävande behandling. Tänder med flera rötter kan ha fler än ett stift vilket gör stiftborttagningen mer komplicerad. Den extra tid och extra kostnad det kan medföra innebär ofta att patienten får betala ett högre pris för stiftborttagning men utan statligt stöd när flera stift ska tas bort. Det kan leda till att patienter väljer bort vävnadsbesparande behandling.

Det är därför motiverat att patienten får möjlighet till ökat tandvårdsstöd när fler än ett stift per tand behöver avlägsnas.

Föreslagen ändring:

TLV föreslår en tilläggsåtgärd till åtgärd 523 *Stiftborttagning* som kan nyttjas till ytterligare ett eller två stift i rotkanaler. Antalet stift som ska avlägsnas ska kunna styrkas med röntgendokumentation.

Åtgärden ska endast vara ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 523 under samma dag med samma behandlare.

Alternativa lösningar:

I stället för en ny åtgärd har TLV övervägt att höja referenspriset för all stiftborttagning (åtgärd 523) så att det även täcker behandlingar med flera stift. Fördelen med detta är att ingen ny rapporteringskod behövs och implementeringen för vårdgivare, Försäkringskassan och systemleverantörer blir enkel.

Lösningen saknar dock precision ur ersättningssynpunkt då behandling av enstaka, okomplicerade stift överkompenseras då referenspriset skulle behövas att minst dubbleras, vilket skulle leda till att tandvårdsstödet blir mindre kostnadseffektivt.

Konsekvenser:

Patient:

- Ökad tillgång till adekvat behandling: Patienter med fler än ett stift i en tand får mer statligt tandvårdsstöd. Det kan leda till ökat incitamentet att försöka spara en rotfylld tand i stället för att extrahera den. Det ligger i linje med 3 § tredje stycket lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd att så långt som möjligt bevara munnens vävnader.

Behandlare och företag:

- Dokumentationskravet kan komma att skapa något ökad administrativ börda som dock bedöms vara proportionerlig mot den ersättningen som åtgärden innebär.
- Ger mer möjlighet att erbjuda god tandvård till lägre kostnad för patienterna

Ekonomiska konsekvenser för tandvårdsstödet:

Det görs ca 1 500 stiftborttagningar per år inom tandvårdsstödet. En bråkdel av dessa omfattar fler än ett stift. TLV uppskattar att det innebär en kostnad på under 100 000 kronor för tandvårdsstödet. Beloppet

har uppskattats utifrån potentiellt antal nya stiftborttagningar multiplicerad med referenspriset för åtgärden, multiplicerad med högst statligt stöd (90%). Beloppet har slutligt avrundats till jämnt tiotal.

På sikt kan vårdgivare vara mer benägna att utföra komplett stiftborttagning i stället för alternativa behandlingar (till exempel extraktion). Det kan minska behovet av mer kostsamma protetiska ersättningar eller implantat – för vissa patientgrupper kan det ge potentiell kostnadsneutralitet eller besparing på längre sikt.

IT-stöd och Försäkringskassans efterhandskontroller:

En ny åtgärd kräver programmering av Försäkringskassan och journalsystemsleverantörerna. Åtgärden ska som endast vara ersättningsberättigande i kombination med åtgärd 523 samma dag med samma behandlare.

Riskbaserade efterkontroller kan behöva inriktas på avvikande mönster (ex. ovanligt höga frekvenser av åtgärden per klinik och behandlare).

Övergångsbestämmelser:

En övergångsbestämmelse med följande formulering tillämpas alltid för föreskrifterna om statligt tandvårdsstöd och kommer att kunna tillämpas även för den föreslagna ändringen ”För åtgärder som har slutförts före ikraftträdandet tillämpas de föreskrifter som gällde vid tidpunkten för slutförandet.”

TLV bedömer inte att det finns behov av ytterligare övergångsbestämmelse.

Uppföljning:

Målet för uppföljningen bör vara att säkerställa att åtgärden leder till ökad träffsäkerhet i ersättning utan att skapa överutnyttjande. Patientnyttan behöver också följas.

Uppföljningen kan initieras redan efter 6 till 12 månader efter införandet för att kontrollera kvalitativ och kvantitativ tillämpning och efterlevnad av reglerna. Förändringar i vårdgivares debiteringsmönster bör också följas upp på kort sikt. Andel åtgärd 523 som följs av åtgärd 524 samt genomsnittligt antal åtgärd 524 per tand är indikatorer som kan följas upp.

En långsiktig uppföljning av tillämpningen kan ske 3 år efter införandet för att utvärdera påverkan på tandvårdsstödet, utveckling av vårdkvalitet över tid och de långsiktiga kostnadseffekterna.

För att svara på frågor om vårdkvalitet, tillgänglighet och jämlikhet i tandvården behöver samråd med professionen (särskilt endodontister) och andra myndigheter inleddas i samband med den långsiktiga uppföljningen.

Förslag:

<u>524</u>	<p>Stiftborttagning, tillägsåtgärd per ytterligare stift</p> <p>Åtgärden tillämpas för avlägsnande av stift i tänder med fler än ett stift.</p> <p>Antalet stift ska vara dokumenterat med befintlig röntgen.</p> <p>Åtgärden är endast ersättningsberättigande tillsammans med åtgärd 523 under samma dag med samma behandlare.</p> <p>Åtgärden är ersättningsberättigande högst två gånger per tandposition och ersättningsperiod.</p>
------------	---

8. Förtydligande – Åtgärd 861–863 och 865

Konsekvensutredning

Beskrivning av problemet:

Den senaste utvecklingen av 3D-skrivarteknik inom tandteknik har resulterat i fler alternativ av både material och metoder för framställning av protetiska konstruktioner. TLV har mottagit frågor angående materialval för helkåksimplantat-broar, åtgärd 861–863, 865. Frågeställarna önskar ett klagörande kring åtgärdstexten, som specificerar att broskelettet för helkåksimplantaten kan tillverkas med 3D-teknik.

Åtgärd 861–863 och 865 avser en *permanent* implantatstödd bro, vilket innebär att den ska tillverkas av material avsett för långvarig användning. Enligt allmän uppfattning bör en implantatbro ha en livslängd på minst 10 år, med en potentiell livslängd på upp till 20–30 år, beroende på skötsel och vilket material som används. De mest hållbara materialen som för närvarande används är titan eller kobolt-krom med proteständer, titan eller kobolt-krom med påbränt porslin eller fullzirkonia (för metallfria alternativ).

Ett keramiskt skelett i zirkoniumoxid fräses i specialiserade dentala fräsmaskiner, medan titan och kobolt-krom oftast 3D-printas med hjälp av industriella laserskrivare som smälter samman fint metallpulver. Dessa metoder möjliggör en högre precision och bättre mekaniska egenskaper jämfört med traditionellt gjutna broskelett. I åtgärd 861–863 och 865 specificerar TLV att broskelettet kan vara gjutet, fräst eller framställt med 3D-teknik, vilket omfattar de metoder som nämnts ovan.

Det är viktigt att klargöra detta i ljuset av att protetiska konstruktioner också görs av nya kompositmaterial (som kan vara förstärkta med keramiska partiklar) och olika polymerer (som bioplast PEEK) med hjälp av 3D-skrivarteknik. Dessa material kan vara fördelaktiga att använda som interimslösningar medan den slutgiltiga konstruktionen inväntas, eller som en långtidstemporär lösning.

Föreslagen ändring:

Åtgärdstexten för åtgärd 861–863 och 865 kompletteras med förtydligande att broskelettet ska vara framställt i metall eller helkeramik.

Alternativa lösningar:

Den lösning som TLV bedömer skulle kunna vara ett alternativ att överväga är att införa särskilda åtgärder för icke-permanenta broar tillverkade i polymerer eller hybridkeramer avsedda för temporärt bruk. Det ger möjlighet att lämna ersättning för moderna temporära lösningar och begränsar inte innovationsincitamentet vad gäller utveckling av nya material.

Samtidigt är myndighetens uppdrag att, med stöd av lagar och förordningar, bedöma vilka behandlingar som ska omfattas av det statliga tandvårdsstödet. Anledningen till att TLV i dagsläget väljer att inte ta fram fler åtgärder för helkåksimplantatbroar tillverkade i andra material än metall eller helkeramik är att subventionssystemet ska baseras på tandvård som inte strider mot vetenskap och beprövad erfarenhet. Socialstyrelsens nationella riktlinjer har ännu inte bedömt lämpligheten av hybridkeramer och biopolymerer i helkåksimplantatlösningar. I situationer där det vetenskapliga underlaget och den kliniska praxisen inte fullt ut stödjer en behandlingsmetod tillämpar TLV alltid ett mer försiktigt införande i regelverket.

Tandstödda och implantatstödda 3D-printade kronor och broar i hybridkeramer har nyligen införts i tandvårdsstödet som semipermanenta lösningar. Myndigheten avser att följa utvecklingen inom området och kommer att utreda användningen av dessa material på nytt även för permanenta konstruktioner.

Konsekvenser:

Patient:

Positiva konsekvenser:

- Ökad tydlighet kring vilka material som omfattas av högkostnadsskyddet.
- Säkerställd kvalitet och hållbarhet i permanenta lösningar (10–30 års livslängd).
- Minskad risk för att få temporära material i permanenta konstruktioner vilket säkerställer patientsäkerheten.

TLV ser ingen påverkan på olika patientgrupper (allergiker, äldre, personer med funktionsnedsättning) eller geografiska skillnader i tillgång till olika material och tekniker.

Behandlare och företag:

Administrativa konsekvenser för behandlare:

- Behov av uppdaterad kunskap hos vårdgivarna om vilka material som omfattas. Vi bedömer konsekvensen som ringa för de vårdgivare som följer regelverket (i stort sett samtliga).
- Tydligare riktlinjer kan minska frågor och tolkningsproblem.

Verksamhetsmässiga konsekvenser:

- Påverkan på materialval vid pågående behandlingsplanering. Risken bedöms som minimal eftersom regeländringarna träder i kraft cirka sex månader efter beslut. Denna marginal bedöms ge vårdgivarna tillräcklig tid att vid behov justera pågående behandlingsplaner.
- Möjlig påverkan på samarbete med tandtekniska laboratorier.

Tandtekniska laboratorier:

- Tydligare specifikationer kan underlätta produktionsplanering.
- Möjlig påverkan på investeringar i olika tillverkningstekniker.
- Konkurrenssituation mellan olika tillverkningsmetoder och material kan påverkas.

Materialleverantörer:

- Innovationsincitament för utveckling av nya material kan dämpas.
- Små och stora företag kan påverkas olika beroende på produktportfölj. Större leverantörer brukar ha flera materialkategorier i sitt sortiment och kan därmed lättare styra kunder mot godkända alternativ och fortsätta sälja andra material till temporära konstruktioner. Mindre företag är ibland nischade och därmed arbetar uteslutande med vissa produkter. Om deras huvudprodukter inte längre används för permanenta broar (endast temporära) förlorar de tillgång till en del av marknaden.

Ekonomiska konsekvenser för tandvårdsstödet:

- Minskade kostnader för omprövningar och överklaganden när TLV:s åtgärdstext inte lämnar tolkningsutrymme. Oklarheter leder till olika situationer där vårdgivare ifrågasätter eller får avslag på ersättning. Ett förtydligande av materialkraven minskar sådana oklarheter.
- Färre frågor och tolkningstvister kan minska administrativ börda.
- Inga ökade kostnader eftersom priserna i tandvårdsstödet redan idag beräknas på metall och helkeramik.

IT-stöd:

Ändringen kräver ingen programmering av Försäkringskassans IT-system.

Övergångsbestämmelser:

Kungörandet av föreskrifterna där ändringen beskrivs, sker cirka sex månader innan ikraftträdandet. Det ger tillräcklig tid för information och anpassning av pågående eller planerade behandlingar.

De implantatstödda åtgärderna anses vara slutförda i tandvårdsstödet när konstruktionen är utlämnad. Det är då åtgärdsrapporteringen kan ske till Försäkringskassan. Det är reglerna vid tiden för slutförandet/inrapporteringen som gäller. Det finns därmed inget behov av övergångsbestämmelser.

Uppföljning:

En kortsiktig uppföljning kan ske inom 6–12 månader efter ikraftträdandet genom att utvärdera mängden av frågor eller tolkningsproblem som inkommer till TLV. Den långsiktiga uppföljningen behöver inledas redan efter de två första åren från ikraftträdandet med syftet att följa utvecklingen av nya material och tekniker. Detta kan garantera att hållbarhetsfrågor kring olika material granskas grundligt, samtidigt som samhällsekonomiska aspekter fortsatt beaktas.

Förslag:

861	Implantatstött bro i överkäke på fyra implantat Åtgärden tillämpas för helkäksimplantat med fräst, gjutet eller med 3D-teknik framställt broskelett i metall eller helkeramik . Åtgärden får kombineras med åtgärd för industriellt framställd eller fräst distans som skruvas fast separat. I åtgärden ingår broskruv samt i förekommande fall protetisk cylinder och annan distans- eller kopplingskomponent än industriellt framställd eller fräst distans som skruvas fast separat.
862	Implantatstött bro i överkäke på fem implantat Åtgärden tillämpas för helkäksimplantat med fräst, gjutet eller med 3D-teknik framställt broskelett i metall eller helkeramik . Åtgärden får kombineras med åtgärd för industriellt framställd eller fräst distans som skruvas fast separat. I åtgärden ingår broskruv samt i förekommande fall protetisk cylinder och annan distans- eller kopplingskomponent än industriellt framställd eller fräst distans som skruvas fast separat.
863	Implantatstött bro i överkäke på sex eller fler implantat Åtgärden tillämpas för helkäksimplantat med fräst, gjutet eller med 3D-teknik framställt broskelett i metall eller helkeramik . Åtgärden får kombineras med åtgärd för industriellt framställd eller fräst distans som skruvas fast separat. I åtgärden ingår broskruv samt i förekommande fall protetisk cylinder och annan distans- eller kopplingskomponent än industriellt framställd eller fräst distans som skruvas fast separat.
865	Implantatstött bro i underkäke på fyra eller fler implantat Åtgärden tillämpas för helkäksimplantat med fräst, gjutet eller med 3D-teknik framställt broskelett i metall eller helkeramik . Åtgärden får kombineras med åtgärd för industriellt framställd eller fräst distans som skruvas fast separat. I åtgärden ingår broskruv samt i förekommande fall protetisk cylinder och annan distans- eller kopplingskomponent än industriellt framställd eller fräst distans som skruvas fast separat.

TLV:s modell för beräkning av referenspriserna i det statliga tandvårdsstödet

Allmänna förutsättningar

Referenspriserna ska återspegla vad det kostar att producera tandvård i Sverige. Individuella priser sätts för alla åtgärder som behövs för att kunna bedriva den vuxentandvård som täcks av det statliga tandvårdsstödet, med separata, differentierade priser inom allmän- och specialisttandvården.

Samma referenspriser gäller för alla verksamheter, oberoende av organisationsform, storlek eller vart i Sverige man bedriver sin verksamhet. Enligt förarbetena till lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd ska referenspriserna representera normala kostnader för att producera tandvård (proposition 2007/08:49). Detta innebär att kostnaderna för enskilda behandlingar både kan över- och underskrida dessa priser.

Referenspriserna ska även innehålla en normal vinst- och utvecklingsmarginal. De ska däremot inte påverkas av vårdgivarnas prisnivåer.

TLV:s beräkningsmodell för referenspriserna

Referenspriserna för tandvård består av tre huvudsakliga ersättningskomponenter och ett påslag; löner, tandteknik och övriga material, fasta kostnader samt vinst- och utvecklingspåslag. Löner fastställs via lönedata från branschen plus lönekostnadspåslag och omräknas till minutpris. Tandteknik och övriga material baseras på inköpspriser och uppdateras årligen antingen med nya data eller inflationsjustering. De fasta kostnaderna baseras på svaren från en enkätundersökning, inflationsjusteras och omräknas till minutpris.

Således leder detta till ett referenspris (R) per åtgärd som beräknas enligt följande:

$$R = L_1 \times T_{L1} \times (1 + V) + L_2 \times T_{L2} \times (1 + V) + F \times T_F + M_1 \dots M_n$$

I ekvationen ovan står L för lönekostnad per minut, T för tidsåtgång i minuter, V för vinst- och utvecklingspåslaget, F för fasta kostnader per minut och M för tandteknik och övrigt material. Märk att det kan vara upp till två lönekostnader i samma åtgärd, exempelvis om det är en åtgärd med en tandläkare och en tandsköterska. Om det endast är en behandlare aktiv i en åtgärd faller den andra lönekostnaden bort. För tandteknik och övrigt material finns det ingen övre gräns för hur många som kan finnas i en åtgärd. Det är därför n representerar antalet av dessa i åtgärden.

Nedan följer förklaringar av de olika ersättningskomponenterna och påslaget. Till varje förklaring gess även exempel från två åtgärder, 341 och 800, och deras värden i 2026 års referenspriser. I slutet av dokumentet återfinns en sammanfattning där det visas hur referensprisernas delar summeras ihop till ett pris, baserat på dessa två åtgärdsexempel.

Löner

TLV beräknar kostnaden för löner som en minutkostnad för varje yrkesgrupp, där vi tar hänsyn till pauser, semester, helger och sjukfrånvaro. I dessa lönekostnader ligger förutom lönerna även semesterersättning samt ett lönekostnadspåslag som ska täcka

arbetsgivaravgifter, tjänstepensionsavsättningar samt försäkringar. Den tid som behövs för varje behandling baseras på hur produktiv en tandläkare eller tandhygienist är i åldern 35 till 59 år enligt tidigare studier. För 2026 års referenspriser har vi använt lönestatistik från 2024, både från privat och offentlig sektor, och justerat dem med Konjunkturinstitutets prognoser för 2025 och 2026. För kommande år beräknas lönerna på motsvarande sätt men med ett års förskjutning framåt för lönestatistik och prognoser.

Lönestatistik

För att beräkna lönerna för tandvårdspersonal får TLV in data från både privat- och folktandvården. Lönerna räknas ut separat för allmäntandläkare, specialisttandläkare, tandsköterskor och tandhygienister, men enligt samma mall. Lönestatistiken från privattandvården kommer från ett fåtal större kedjor, medan folktandvårdens löner kommer från Sveriges Kommuner och Regioner. Statistiken ges som medellöner för tandvårdspersonal inom fem åldersspann; 35–39, 40–44, 45–49, 50–54 och 55–59.

Ett gemensamt medelvärde för de företag som representerar privattandvården räknas sedan ut för lönerna inom vardera åldersspannet. Efter detta räknas medellöner ut för den privata tandvården respektive folktandvården. För att få fram en gemensam medellön viktas sedan dessa två medellöner samman, så att privattandvården motsvarar 65% av den gemensamma medellönen och folktandvården 35%. Detta i enlighet med hur stor del av omsättningen inom den ersättningsberättigade vuxentandvården som vardera tandvårdsform står för.

Lönekostnadspåslag och semesterersättning

För att få en korrekt uppskattning av hela kostnaden för en anställning tar vi även övriga lönekostnader i beaktande. Först beräknas den genomsnittliga semesterersättningen per månad ut genom sammalöneregeln, alltså samma lön under semester som anställning, plus ett semestertillägg. Semesterersättningen baseras på ett antagande om 30 dagars semester per år och 0,8% av månadslönen per semesterdag i semestertillägg.

Övriga lönekostnader appliceras som procentpåslag på den sammanvägda månadslönen inklusive semesterersättning. Den första lönekostnaden som läggs till är arbetsgivaravgiften. Därefter kommer tjänstepensionsavsättningarna, vilken är uppdelad i två segment, enligt kollektivavtalens ökade tjänstepensionsavsättningar över 7,5 prisbasbelopp per år. För löner under denna gräns räknas med en avsättning på 4,5%. För lön ovanför denna gräns räknas med en avsättning på 30%. En särskild löneskatt på 24,26% appliceras sedan på alla tjänstepensionsavsättningar. Därtill kommer en ersättning för försäkringar på 5%.

Tidsåtgång

TLV använder i huvudsak de uppgifter om tidsåtgång som togs fram inför 2008 års reform. De grundade sig på klinisk erfarenhet, tidsstudier och enkäter i samverkan med representanter för tandvården.

Vi räknar med att tandläkare, tandsköterskor och tandhygienister arbetar med patienter cirka 6 timmar per arbetsdag, medan specialisttandläkare arbetar med patienter 5 timmar per dag. Vi räknar med att personalen är på kliniken 209 dagar om året. Det innebär att vi i beräkningen utgår från att personalen är borta 10 veckor per år.

För varje enskild åtgärd som ingår i tandvårdsstödet beräknas tidsåtgången för varje berörd yrkesgrupp – tandläkare, tandhygienist och tandsköterska. Tiden beräknas på minutnivå.

För de flesta åtgärder som en allmäntandläkare gör räknar vi med att det går åt cirka 1,4 minuter tandskötersketid för varje minut tandläkartid. Det är en kvot som togs fram inför 2008 års tandvårdsreform och som visat sig vara stabil över åren.

Justering enligt prognos

Eftersom den lönestatistik vi tar in från tandvården representerar löneläget året innan vi tar in dem och referenspriserna gäller för året efter, måste vi justera för löneförändringar mellan de åren. För att göra detta använder vi Konjunkturinstitutets prognos kring löneutvecklingen inom privata, kommunala och regionala sektorn. Dessa lönehöjningar appliceras sedan på medellönerna för de olika tandvårdsyrkena.

Exempel löner

Åtgärd 341, behandling av mindre omfattande parodontal sjukdom eller periimplantit, är en sjukdomsbehandlande åtgärd. Den kan utföras av en tandhygienist eller specialisttandläkare. I detta exempel antar vi att den utförs av en tandhygienist. Tandhygienisten beräknas spendera 37 minuter på åtgärden och tandsköterskan under 11,1 minuter. Tandhygienistens minutpris är 10,21 kronor och tandsköterskans minutpris är 8,06 kronor. Detta ger en samlad lönekostnad för tandhygienisten på 377,92 kronor och för tandsköterskan på 89,51 kronor, vilket tillsammans innebär lönekostnader på dryga 467 kronor.

Yrke	Minuter	Minutpris	Kostnad
Tandhygienist	37	10,21	377,92
Tandsköterska	11,1	8,06	89,51
Summa			467,43

Åtgärd 800, permanent tandstöd krona, en per käke, är en protetisk åtgärd. Den kan utföras av en allmäntandläkare eller specialisttandläkare. I detta exempel antar vi att den utförs av en allmäntandläkare. Tandläkaren beräknas spendera 102 minuter på åtgärden och tandsköterskan under 142,8 minuter. Tandläkarens minutpris är 14,59 kronor och tandsköterskans minutpris är 8,06 kronor. Detta ger en samlad lönekostnad för tandhygienisten på 1 487,87 kronor och för tandsköterskan på 1 151,51 kronor, vilket tillsammans innebär lönekostnader på dryga 2 639 kronor.

Yrke	Minuter	Minutpris	Kostnad
Tandläkare	102	14,59	1 487,87
Tandsköterska	142,8	8,06	1 151,51
Summa			2 639,38

Tandteknik och övrigt material

Kostnaderna för material som används under behandlingen och för dentala material baseras på listpriser på material som valts ut av TLV:s odontologiska experter. Materialvalet ska vara av god kvalitet. Kostnaden för tandtekniska produkter baseras inte på de billigaste alternativen på marknaden. Den tandtekniska kostnaden räknas på ett medel av aktuella listpriser, utan rabatter, från ett stort antal svenska tandtekniska laboratorier. Detta pris är sedan uppräknat med KPI för att ligga i nivå för det år det ska gälla.

TLV uppdaterar kostnaderna för alla material varje år. De flesta priser uppräknas med KPI för att ligga i nivå för det år de ska gälla. Varje år väljs även ett antal material ut för mer omfattande granskning, vilka väljs dels ifrån medskick från branschen dels utifrån egna initiativ. Vid dessa studeras förändringar i marknaden vad gäller vilka material som finns på marknaden, konkurrensen mellan dessa och ändringar i prisnivåer. Om TLV finner det motiverat justeras materialkostnaderna utefter de eventuella förändringar som skett. Till 2027 kommer bland annat kostnaderna för material som används vid benaugmentation att ses över.

Likt andra material baseras inte kostnaden för tandtekniska produkter på de billigaste alternativen på marknaden. I stället baseras den på ett medel av aktuella listpriser, utan rabatter, från ett stort antal svenska tandtekniska laboratorier.

Exempel Tandteknik och övrigt material

Åtgärd 341, behandling av mindre omfattande parodontal sjukdom eller periimplantit, är en sjukdomsbehandlande åtgärd. Den kräver relativt få material och ingen tandteknik. De fyra komponenter som ingår summerar till nästan 61 kronor.

Material	Antal	Styckpris	Kostnad
Engångsmaterial, grund	1	13,75	13,75
Polerpasta och fluor	1	5,18	5,18
Injektion	0,5	13,75	6,87
Sterilkostnad			
Behandlingsbricka	1	34,89	34,89
Summa			61

Åtgärd 800, permanent tandstödd krona, en per käke, är en protetisk åtgärd. Den kräver flertalet olika material samt en tandteknikkomponent. Tandtekniken, en enstaka tandstödd krona, står för merparten av materialkostnaderna, 2 033,66 kronor. Märk även att 'risk för omgörning' inkluderas bland materialkostnaderna, även om det är en ersättning för risken att åtgärden behöver upprepas. Sammanlagt summerar de tolv komponenter som ingår till dryga 2510 kronor.

Material	Antal	Styckpris	Kostnad
Engångsmaterial, grund	2,5	13,75	34,37
Engångsmaterial, protetik	1,5	27,17	40,76
Avtryck (alginat)	1,3	6,87	8,93
Avtryck (A-silikon)	1,3	137,40	178,62
Injektion	2	13,75	27,48
Indexplatta (Tenax)	2	3,66	7,33
Cement, resinbaserat	1	45,29	45,29
Provisorisk krona	1	20,61	20,61
Sterilkostnad			
Behandlingsbricka	2	34,89	69,77
Sterilkostnad			
Behandlingsbricka	0,5	20,61	10,30
Risk omgörning	1,04	31,84	33,15
Enstaka tandstödd krona	1	2 033,66	2 033,66
Summa			2510

Fasta kostnader

Från och med 2026 har vi helt förändrat modellen för hur referenspriserna ersätter klinikernas fasta kostnader. Med fasta kostnader menar vi utgifter som är lika stora oavsett hur många patienter kliniken tar emot, till exempel hyra för lokaler och kostnader för utrustning. Tidigare har de fasta kostnaderna beräknats utifrån personalens löner. Nu bygger beräkningen i stället på hur länge varje behandlingsrum används för varje enskild åtgärd.

De fasta kostnaderna beräknas som en minutbaserad ersättning. Behandlingsrummet får en arbetstid, i normalfallet 1,4 rumsminuter för varje tandläkarminut. Denna rumsarbetstid multipliceras sedan med den minutbaserade ersättningen för att få den totala ersättningen för fasta kostnader för en åtgärd.

Insamling av information om de fasta kostnaderna

För att få en bred och välgrundad bild av de fasta kostnaderna för Sveriges tandvård samlar vi in information om dessa utgifter genom en enkät. Enkäten skickas ut i två format, ett till

större vårdgivare, folktandvården och privata aktörer med sju eller fler mottagningar, och ett till övriga, mindre vårdgivare. från både små och stora verksamheter genom en enkät. Denna enkät är genomgående och utformad för att samla in uppgifter om vårdgivarnas fasta kostnader på både bred och djupgående nivå. Därför utförs den enbart med 5 års mellanrum, om inte ändrade förutsättningar motiverar tätare intervall, för att inte skapa en för hög administrativ börda för vårdgivarna. Den senaste enkäten genomfördes 2025. Mellan de år som enkäten genomförs inflationsjusteras resultaten med KPI för att motsvara det aktuella årets kostnader. Nedan följer en övergripande förklaring av de former av fasta kostnader som samlas in.

Lokaler

Lokalkostnaderna rapporteras i de flesta fall i form av hyror per år. Vad gäller de ägda lokalerna skiljer sig inrapporterade uppgifter i enkätsvaren åt. Bland de större vårdgivarna var det ingen i 2025 års enkät som uppgav någon värdering av sina ägda lokaler. Däremot uppgav de ytan av de ägda lokalerna. Bland de mindre vårdgivarna i den enkäten uppgav de som svarade och ägde lokaler även information om lokalernas marknadsvärde.

Utrustning

Den största delen av utrustningen ägs enligt enkätsvaren av vårdgivarna. I enkäten till de stora vårdgivarna frågar vi efter inköpskostnaderna för utrustningen till ett behandlingsrum och en mottagning, uppdelat på ett antal kategorier, samt antalet av en rad specialutrustningar som de har. I modellen tilldelas de olika utrustningskategorierna en förväntad livslängd som inköpskostnaderna delas med.

För specialutrustningen utgår vi från de vårdgivare som uppgav inköpskostnaderna för sin utrustning. Vi tar sedan fram den årliga kostnaden per enhet enligt ovanstående metod. Den leasade utrustningen uppgavs i enkäten som en årlig kostnad.

I enkäten till de mindre vårdgivarna efterfrågar vi endast hur många av en given utrustning som vårdgivaren har eller leasar.

Externa tjänster

Uppgifterna om de externa tjänsterna samlades in som årliga kostnader i enkäten. Marknadsförings- och fortbildningskostnader räknas inte med eftersom de ska täckas av vinst- och utvecklingsmarginalen, vilken fortsatt beräknas utifrån lönekostnaderna.

Övrigt arbete

I enkäten till de större vårdgivarna hämtades uppgifterna om övrigt arbete in som årliga lönekostnader. På samma sätt som i de externa tjänsterna räknas marknadsförings- och fortbildningskostnader inte med, eftersom de ska täckas av vinst- och utvecklingsmarginalen, vilken fortsatt beräknas utifrån lönekostnaderna. I enkäten för de mindre vårdgivarna fick de uppge hur många timmar deras olika personalgrupper arbetat kliniskt och icke-kliniskt den senaste veckan.

Beräkning av de fasta kostnad

Eftersom de fasta kostnaderna existerar både som löpande kostnader och inköpskostnader omvandlas alla kostnader till årliga kostnader. För att kunna jämföra vårdgivare av olika storlek fördelas alla kostnader på det antal behandlingsrum som vårdgivarna uppgivit att de har. På så vis blir skapar vi en gemensam jämförbar enhet, kostnad i kronor per behandlingsrum och år.

Vad gäller lokalerna, utrustningen och det övriga arbetet kräver detta vissa ytterligare beräkningar och antaganden. För lokaler utgår vi ifrån att de större vårdgivarnas ägda lokaler har samma kostnad per kvadratmeter som hyrda lokaler. För de mindre vårdgivarna som uppgav sina ägda lokalers marknadsvärde beräknar vi alternativkostnaden, som bedöms

vara 6,5 procent av marknadsvärdet, vilket motsvarar den ungefärliga räntan för ett småbolagslån.

Kostnaden för utrustning hanteras olika för större och mindre vårdgivare. Gällande de större vårdgivarna som uppgett inköpskostnader omvandlar vi dessa till årliga kostnader genom att dela dem med en uppskattning av deras livslängd. För mottagningsutrustningen multiplicerar vi sedan resultatet med antalet mottagningar inom vårdgivaren innan vi delar denna summa med antalet behandlingsrum. På så sätt får vi fram en kostnad per rum.

För specialutrustningen utgår vi från de vårdgivare som uppgav inköpskostnaderna för sin utrustning. Vi tar sedan fram den årliga kostnaden per enhet enligt ovanstående metod. Denna kostnad fördelas sedan med vårdgivarens antal behandlingsrum. Den leasade utrustningen uppgavs i enkäten som en årlig kostnad. Vi fördelar därför den i enlighet med ovanstående metoder för rums-, mottagning-, och specialutrustning för att få fram deras årliga rumskostnad.

Vad gäller de mindre vårdgivarnas utrustning använder vi de årliga kostnaderna vi tagit fram genom de större vårdgivarna. Vi räknar sedan ut deras utrustningskostnader baserat på den utrustning de uppgett att de har.

Vad gäller de mindre vårdgivarnas övriga arbete beräknar vi detta från den arbetstid de uppgav för de olika yrkeskategorierna. Om den kliniska personalen arbetar mer än 28 procent icke-kliniskt, 34 procent för specialisttandläkarna, räknas all tid däröver som övrigt arbete.¹ Vi ger sedan denna tid ett värde i enlighet med referensprisernas löner och omvandlar dem så de motsvarar helår. För icke-klinisk personal antar vi att deras lön motsvarar den svenska medianlönen (år 2024 var den 35 600 kronor)² per heltidsarbetad månad det senast aktuella året för lönestatistik. Dessa årslöner fördelas sedan på antalet behandlingsrum vårdgivaren har.

Omvandling av kostnad per år och rum till kostnad per minut och rum

Enkätsvaren gav efter ovan beskrivna bearbetning en fast kostnad för varje behandlingsrum per år. För att kunna använda det i referenspriserna behöver vi omvandla årskostnaden till en kostnad per minut. Minuterna som används för att fördela de fasta kostnaderna är den tid som behandlingsrummet är upptaget och inte kan användas för något annat när en viss åtgärd utförs. Denna tid inkluderar allt från att städa rummet efter det tidigare besöket, sätta patienten i stolen, förbereda behandlingsbrickan, logga in i journalsystemet, utföra själva behandlingen, till att få patienten ur stolen och rummet.

Här är våra principer för hur vi beräknar tiden rummet används för en given åtgärd:

- **Grundläggande beräkning av rumstid**

Rumstiden är den tid som behandlingsrummet är reserverat för en åtgärd. Normalt antar TLV att rumstiden 1,4 gånger den tid som tandläkaren eller tandhygienisten behöver, om inget annat anges. Oftast är denna rumstid densamma som tandsköterskans arbetstid för åtgärden. Tandläkarna, tandhygienisternas och tandsköterskornas arbetstid är baserad på tidigare genomförda tidsstudier och klinisk konsensus främst från genomförandeorganisationen till 2008 års tandvårdsreform.

- **Flera behandlingstillfällen**

När en åtgärd kräver flera besök tar vi hänsyn till att den totala start- och sluttiden blir längre än om åtgärden hade skett vid ett enda tillfälle. Det beror på att patienten behöver tas

¹ Detta eftersom vi redan räknar med 28 procent icke-kliniskt arbete för allmäntandläkare, tandhygienister och tandsköterskor, och 34 procent icke-kliniskt arbete för specialisttandläkarna.

² Se <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/utbildning-jobb-och-pengar/medianloner-i-sverige> (13 juni 2025).

emot och lämna rummet vid varje besök, samt att sterilisering kan behöva utföras vid flera av besöken. Därför ökar vi rumstiden med 5 till 10 procent av behandlingstiden per besökstillfälle för åtgärder med flera besök. Här är våra riktlinjer:

- För 1 besök använder vi en arbetsrumskvot på 1,4.
- För åtgärd som ibland kräver 2 besök använder vi en arbetsrumskvot på 1,45.
- För 2 besök är kvoten 1,5.
- För 3 besök är kvoten 1,55.
- För 4 eller fler besök är kvoten 1,6.

- **Undantag från grundprincipen**

Vissa åtgärder är undantagna från vår grundprincip om arbetsrumskvot. Det beror på att vissa arbetsmoment utförs i ett annat rum, att behandlingstiden är särskilt kort (som vid enstaka röntgenbilder), eller att speciella rum används för vissa moment, som CBCT (Cone Beam Computed Tomography – röntgenteknik för tredimensionella bilder). Även bettfysiologiska behandlingar där assistans behövs i mindre utsträckning än vanligt behandlas individuellt. När patienten befinner sig i ett annat rum, som vid CBCT eller OPG (OrthoPantomoGram – en panoramaröntgenbild av tänder, benstruktur av övre och nedre käkar, bihålor och käkleder), använder vi den tid som patienten sitter i det rummet.

- **Tilläggsåtgärder**

För åtgärder som utförs som tillägg till andra åtgärder, till exempel åtgärd 410, är det behandlarens tid som gäller. Det beror på att en annan åtgärd redan har fått ersättning för uppstart och avslutstid. För dessa kompletteringsåtgärder är rumstiden 1,0 gånger behandlarens tid.

- **Självständigt arbete av tandsköterskan**

När tandsköterskan utför självständigt arbete, till exempel exponering av röntgenbilder vid en basundersökning, lägger vi till tiden för det självständiga arbetet till rumstiden.

- **Långvariga åtgärder vid ett besök**

För åtgärder som tar lång tid och utförs vid ett enda besök, tar vi hänsyn till att uppstart och avslutstiden utgör en mindre del av den totala tiden jämfört med kortare åtgärder, till exempel åtgärd 343 som tar lång tid.

Fasta kostnader per vårdgivare

Nästa steg är att beräkna de fasta kostnaderna per minut per vårdgivare. Vi gör detta genom att räkna ut hur mycket i fasta kostnader vårdgivarna betalar för vård utförd inom det statliga tandvårdsstödet. Därefter delar vi det med de minuter som deras behandlingsrum beräknats ha använts för tandvårdsåtgärder inom stödet.

För att räkna ut hur mycket fasta kostnader vårdgivarna betalar för tandvård inom stödet utgår vi från antagandet att deras fasta kostnader per minut är lika för all tandvård, inom och utom stödet. Vi fördelar därmed de totala fasta kostnaderna på tandvård inom och utom stödet. Det gör vi genom att multiplicera de totala fasta kostnaderna med den andel av vårdgivarens omsättning som kom från vård inom tandvårdsstödet. Uppgifterna om omsättning inom stödet tar vi från de åtgärder vårdgivarna rapporterat in till

Försäkringskassan, multiplicerat med de åtgärdspriser de rapporterat in. Uppgifterna om total omsättning har vi tagit från enkäten.³

När vi beräknar hur många minuter som en vårdgivare använder för tandvård inom stödet utgår vi från de minutskattningar som referenspriserna beräknas med. De fasta kostnaderna (OH) per minut för varje vårdgivare beräknas sedan som "totala fasta kostnader per år" multiplicerat med "andel av deras omsättning som gjordes inom stödet", delat med "totalt antal minuter rumstid per år inom stödet för vårdgivaren".

$$\frac{OH}{minut} = \frac{(Totala\ OH\ per\ år) * \frac{omsättning\ i\ stödet}{total\ omsättning}}{Beräknad\ total\ rumstid\ i\ stödet}$$

Fasta kostnader per minut

Nästa steg är att bestämma ett lämpligt sätt att räkna ut de fasta kostnader per minut för tandvårdsmarknaden som helhet. I enlighet med att referenspriserna ska återspegla normala kostnader för att producera tandvård i Sverige använder vi en metod som innebär att vi de facto viktar resultaten så att varje vårdgivare påverkar slutresultatet i enlighet med hur mycket tandvård de producerar. Detta uppnås genom att summera de fasta kostnaderna för varje vårdgivare och dela dem med den sammanlagda stolstiden för samtliga vårdgivare:⁴

$$\frac{\sum(Fasta\ kostnader\ per\ vg)}{\sum(Vgs\ totala\ stolstid)}$$

Detta görs separat för de större och de mindre vårdgivarna. Slutligen viktar vi resultaten för enkäten till de större och mindre vårdgivarna efter den del av tandvården inom stödet som respektive urvalsgrupp stod för 2024. Detta för att korrigera för att svarsfrekvensen inte nödvändigtvis är samma i de två olika enkätgrupperna. Exempelvis så svarsfrekvensen betydligt högre bland de större än de mindre vårdgivarna i 2025 års enkät.

Denna minutkostnad justeras sedan med KPI för att återspegla inflationen under tiden mellan den senaste enkätundersökningen och det år som referenspriset ska gälla för.

Exempel Fasta kostnader

Åtgärd 341, behandling av mindre omfattande parodontal sjukdom eller periimplantit, är en sjukdomsbehandlande åtgärd. Den uppskattas uppehålla ett behandlingsrum för 37 minuter. Med ett minutpris på 9,38 kronor leder detta till en ersättning för fasta kostnader på dryga 347 kronor.

	Minuter	Minutpris	Kostnad
Fasta kostnader	37	9,38	347,21
Summa			

Åtgärd 800, permanent tandstödd krona, en per käke, är en protetisk åtgärd. Den uppskattas uppehålla ett behandlingsrum för 153 minuter. Detta inkluderar för- och efterarbete med rummet, så som sterilisering. Med ett minutpris på 9,38 kronor leder detta till en ersättning för fasta kostnader på dryga 347 kronor.

³ Om en vårdgivare rapporterar en orimlig total omsättning, använder vi i stället den omsättning de rapporterar i sin deklaration till Skatteverket. Med orimlig nivå menar vi att det finns en eller flera nollor för mycket eller för lite i omsättningen i uppgifterna från enkäten jämfört med deklarationen till Skatteverket.

⁴ För att räkna ut detta antar vi att vårdgivarna har samma stolstid per omsättning inom och utom stödet.

	Minuter	Minutpris	Kostnad
Fasta kostnader	153	9,38	1 435,76
Summa			

Vinst- och utvecklingspåslag

Utöver de ovanstående komponenterna består referenspriserna även av ett vinst- och utvecklingspåslag på 9% vilket fastslogs vid 2008 års tandvårdsreform. Detta påslag läggs på kostnaderna för lön, inklusive semestertillägg och lönekostnadspåslag. Det tillämpas alltså inte på materialkostnaderna eller de fasta kostnaderna. Således, om lönekostnaderna för en tandläkare och en tandsköterska är sammanlagt 1000 kr blir vinst och utvecklingspåslaget 90 kr.

Exempel Vinst- och utvecklingspåslag

Åtgärd 341, behandling av mindre omfattande parodontal sjukdom eller periimplantit, är en sjukdomsbehandlande åtgärd. Den kan utföras av en tandhygienist, tandläkare eller specialisttandläkare. I detta exempel antar vi att den utförs av en tandhygienist. Tandhygienisten beräknas spendera 37 minuter på åtgärden och tandsköterskan under 11,1 minuter. Tandhygienistens minutpris är 10,21 kronor och tandsköterskans minutpris är 8,06 kronor. Med ett vinst- och utvecklingspåslaget på nio procent betyder det att tandhygienisten får ett påslag på 0,92 kronor per minut och tandsköterskan 0,73 kronor per minut. Detta ger ett samlat påslag på 34 kronor för tandhygienisten och 8,05 kronor för tandsköterskan, vilket tillsammans innebär ett påslag på dryga 42 kronor.

Yrke	Minuter	Minutpris	Kostnad
Vinst (Tandhygienist)	37	0,92	34,00
Vinst (Tandsköterska)	11,1	0,73	8,05
Summa			42

Åtgärd 800, permanent tandstöd krona, en per käke, är en protetisk åtgärd. Den kan utföras av en allmäntandläkare eller specialisttandläkare. I detta exempel antar vi att den utförs av en allmäntandläkare. Tandläkaren beräknas spendera 102 minuter på åtgärden och tandsköterskan under 142,8 minuter. Tandläkarens minutpris är 14,59 kronor och tandsköterskans minutpris är 8,06 kronor. Med ett vinst- och utvecklingspåslaget på nio procent betyder det att tandläkaren får ett påslag på 0,92 kronor per minut och tandsköterskan 0,73 kronor per minut. Detta ger ett samlat påslag på 333,91 kronor för tandläkaren och 103,64 kronor för tandsköterskan, vilket tillsammans innebär ett påslag på nästan 472 kronor.

Yrke	Minuter	Minutpris	Kostnad
Vinst (Tandläkare)	102	1,31	333,91
Vinst (Tandsköterska)	142,8	0,73	103,64
Summa			472

Exempel

För att komma till det slutgiltiga referenspriset läggs alla komponenter samman. Sedan avrundas denna summa till närmaste 5- eller 10-tal.

Åtgärd 341

Komponent	Enheter	Enhetspris	Kostnad
Tandhygienist	37	10,21	377,92
Tandsköterska	11,1	8,06	89,51

Fasta kostnader	37	9,38	347,21
Engångsmaterial, grund	1	13,75	13,75
Polerpasta och fluor	1	5,18	5,18
Injektion:	0,5	13,75	6,87
Sterilkostnad			
Behandlingsbricka	1	34,89	34,89
Vinst (Tandhygienist)	37	0,92	34,00
Vinst (Tandsköterska)	11,1	0,73	8,05
Summa (avrundad)			920

Åtgärd 800

Komponent	Enheter	Enhetspris	Kostnad
Tandläkare	102	14,59	1 487,87
Tandsköterska	142,8	8,06	1 151,51
Fasta kostnader	153	9,38	1 435,76
Engångsmaterial, grund	2,5	13,75	34,37
Engångsmaterial, protetik	1,5	27,17	40,76
Avtryck (alginat)	1,3	6,87	8,93
Avtryck (A-silikon)	1,3	137,40	178,62
Injektion:	2	13,75	27,48
Indexplatta (Tenax)	2	3,66	7,33
Cement, resinbaserat	1	45,29	45,29
Provisorisk krona	1	20,61	20,61
Sterilkostnad			
Behandlingsbricka	2	34,89	69,77
Sterilkostnad			
Behandlingsbricka	0,5	20,61	10,30
Risk omgörning	1,04	31,84	33,15
Enstaka tandstödd krona	1	2 033,66	2 033,66
Vinst (Tandläkare)	102	1,31	333,91
Vinst (Tandsköterska)	142,8	0,73	103,64
Summa (avrundad)			6 825