

## Kontroll av takst 304

### Tannlege

Versjon 1.0  
Dato: 17.12.2018



# Innhold

<b>Sammendrag</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Bakgrunn og formål</b> .....	<b>4</b>
1.1 Tidligere kontroller av takst 304 .....	4
1.2 Kontrollens formål og hypotese.....	5
1.3 Omfang .....	5
1.4 Regelverk .....	6
<b>2 Metode og gjennomføring</b> .....	<b>8</b>
<b>3 Resultater</b> .....	<b>9</b>
3.1 Hvilke feil fant vi? .....	9
3.1.1 <i>Var inngangsvilkårene for refusjon oppfylt?</i> .....	10
3.1.2 <i>Var det riktig å kreve refusjon for kroneterapi?</i> .....	11
<b>4 Oppfølging og evaluering av kontrollen</b> .....	<b>12</b>

## Sammendrag

Takst 304 har i flere år utgjort en stor andel av refusjonsutbetalingen på tannområdet, og det har blitt gjennomført flere kontroller på taksten og innslagspunktene som er knyttet til taksten. Refusjonstaksten for 304 er høy sammenlignet med andre takster på tannområdet. I 2017 utgjorde refusjon på takst 304 krevd av privatpraktiserende tannleger en samlet sum på 195 millioner kroner, og taksten ble brukt 57 281 ganger.

Formålet med kontrollen var å kontrollere om tannlegene etterlever regelverket, og å rette opp feilutbetalinger for refusjon etter takst 304. I løpet av våren 2018 kontrollerte Helfo 20 tannleger med 30 krav per tannlege. I kontrollen vurderte vi om vilkår for refusjon etter innslagspunktene 9 og 10 var tilstede og godt nok dokumentert, og om tannlegene hadde dokumentert hvorfor de hadde valgt kronebehandling fremfor annen mer vevsbesparende behandling.

Vi fant ulike typer feil i kontrollen, blant annet at vilkår for bruk av kronebehandling ikke var oppfylt. Vi avdekket også flere feil som vi også så da vi kontrollerte den samme taksten i 2017. Vi avdekket også andre feil enn de vi så i forrige kontroll i 2017. Blant annet krevde noen tannleger takst for konserverende behandling på samme tann som ble kronebehandlet. I tillegg så vi at flere brukte innslagspunkt 6 og takst 513 på samme tenner som fikk kronebehandling etter punkt 9. Kontrolltiltaket resulterte i at Helfo krevde tilbake 2 453 280 kroner i feilutbetalinger, eksklusiv 10 % rentetillegg.

Helfo ser at det fremdeles gjøres feil ved bruk av takst 304 og innslagspunktene 9 og 10, og at taksten bør følges opp.

# 1 Bakgrunn og formål

Ett av hovedmålene for Helfos virksomhet er å oppnå rett ytelse til rett tid. For at folketrygdens midler skal forvaltes på riktig måte, må regelverket etterleves. Tannbehandling refunderes etter folketrygdloven §§ 5-6 og 5-6a. Stønad ytes etter fastsatte satsar, og de enkelte satsene fastsettes av Helse- og omsorgsdepartementet.

De fleste tannlegene har inngått avtale om direkte oppgjør, og denne avtalen er grunnlaget for å sende refusjonskrav til Helfo. Systemet med direkte oppgjør er et system som i stor grad baseres på tillit, hvor Helfo automatisk og innen korte frister utbetaler refusjon basert på regningen tannlegen sender inn. Tannlegen har et særskilt ansvar for å påse at refusjonskravene som sendes inn, er i samsvar med den til enhver tid gjeldende lov, forskrift og avtale. Helfo tar utgangspunkt i at de fleste helseaktører sender riktige krav, som bidrar til en rettferdig fordeling av helsekronene. Vi ser også at enkelte helseaktører gjør feil, og vi bruker ulike virkemidler for å bidra til riktigere utbetalinger.

Helfos kontrollvirksomhet er basert på vurdering av risiko og vesentlighet. Helfo kontrollers hovedoppgave er å kontrollere om refusjonskrav blir utbetalt i henhold til regelverk og avtaler.

I revidert nasjonalbudsjett for 2017 ble det foreslått øremerkede bevilgninger til styrking av Helfos kontroll på tannområdet. Som følge av tilleggsbevilgningen mottok Helfo et tillegg til mål- og disponeringsbrev fra Helsedirektoratet den 5. juli 2017, der departementet ba om at kontrollene særskilt ble rettet inn mot stønadsordningene etter forskriftens §1 pkt. 4, 7, 8, 9, 10 og 14. Denne kontrollen er gjennomført på bakgrunn av bestillingen.

En av behandlingsformene det utbetales mest refusjon for er protetisk behandling. Protetikk handler om å rekonstruere ødelagte tenner og tannsett. De vanligste tannerstatningene er krone, bro, protese og tannimplantat. Kontrollen som omtales i denne rapporten gjelder refusjon ved kronebehandling, nærmere bestemt behandling med helkrone, som dekkes ved takst 304. Det innebærer at den ødelagte tannen slipes til, og en ny, kunstig tann settes utenpå som en kappe. Denne består enten av gull og porselen (PG-krone eller MK-krone) eller kun av porselen (helkeramisk krone).

Refusjonsutbetalingene på tannområdet øker hvert år. Takst 304 har i flere år utgjort en stor andel av refusjonsutbetalingen på tannområdet. I 2017 lå takst 304 nest høyest i refusjonsutbetaling til tannleger med 205 millioner kroner utbetalt. 10 prosent av tannlegene som brukte taksten i kombinasjon med innslagspunkt 9 og 10 mest, fikk utbetalt 39 prosent av total refusjon for taksten i kombinasjon med de to innslagspunktene.

Vi ønsket med denne kontrollen å undersøke takstbruken til allmennpraktiserende tannleger som mottar store utbetalinger fra Helfo gjennom takst 304. Det kan være mange gode forklaringer på at noen tannleger benytter takst 304 mye. Samtidig er vår erfaring at tannlegene med store utbetalinger av taksten ofte har en andel refusjonskrav som ikke fyller vilkårene for refusjon.

## 1.1 Tidligere kontroller av takst 304

Det er tidligere foretatt flere kontroller av krav etter denne taksten og innslagspunktene som er knyttet til taksten. Våre kontroller viser feilbruk av takst 304, og av innslagspunkt 9 og 10. Vi har blant annet sett at innslagspunkt 9 benyttes ved slitasje, og ikke grav attrisjon/erosjon.

Helfo kontroll har tidligere kontrollert fem tannlegers krav for takst 304 fra perioden 2012 til september 2015, der mellom 40 og 50 krav fra den enkelte ble kontrollert. Det medførte en samlet tilbakekreving av 34 % av den utbetalte refusjonen.<sup>1</sup>

I 2015 foretok Helfo en kartleggingskontroll<sup>2</sup> av flere tilfeldig utvalgte tannleger, ca. 100 krav fra 2014 ble kontrollert. Kontrollen gjaldt takst 304 under innslagspunkt 9 og 10. 47 % av kravene i kontrollen hadde mangler.<sup>3</sup>

Vi fant flere forskjellige typer feil i siste kontroll av takst 304, for utbetalte refusjoner i 2015 og 2016. Vi så blant annet at vilkårene for refusjon etter punkt 9 og 10 ikke var oppfylt, og takst 304 var brukt feil.

Kontrollen av refusjonene utbetalt i 2015/16 viste noen feil som vi aldri tidligere har sett:

- Flere tannleger brukte 200-takster i tillegg til takst 304 på samme tann.
- Flere tannleger kombinerte takst 304 med takst 513 i samme behandling.

Forrige kontrolltiltak på takst 304 resulterte i at Helfo krevde tilbake 3,3 millioner kroner i feilutbetalinger, uten 10 % rentetillegg.<sup>4</sup>

I 2016–2017 hadde Helfo spesielt fokus på å bedre etterlevelse på tannområdet, herunder å øke andelen riktige krav. Takst 304 ble ansett som et risikopunkt. Det ble gjennomført en informasjonskampanje i februar/mars 2017 rettet mot tannlegers bruk av takst 304 opp mot tilstand 9, 10 og 14, og det ble utarbeidet en veileder for bruk av takst 304.<sup>5</sup>

## 1.2 Kontrollens formål og hypotese

Formålet med denne kontrollen var å kontrollere om tannlegene etterlever regelverket, og å rette opp feilutbetalinger av refusjon etter takst 304. Det innebærer å kontrollere om vilkårene for innslagspunktene som utløser refusjon for tannbehandling er tilstede, og om tannlegene har dokumentert hvorfor de velger kronebehandling fremfor mer vevsbesparende behandling.

Vår hypotese var at vi ville finne feil knyttet til

- mangelfull journalføring
- manglende dokumentasjon på attrisjon/erosjon etter innslagspunkt 9
- manglende dokumentasjon på at pasienten har hyposalivasjon etter innslagspunkt 10
- manglende begrunnelse for kroneterapi fremfor konserverende behandling

## 1.3 Omfang

I 2017 lå takst 304 nest høyest i refusjonsutbetaling til tannleger med 205 millioner kroner totalt. Det er tidligere avdekket omfattende feilbruk av taksten, og en ny kontroll var derfor nødvendig.

---

<sup>1</sup> Se rapport fra Helfo datert 18.04.2017

<sup>2</sup> I disse kontrollene kontrolleres 1 eller 2 krav hos mange tannleger

<sup>3</sup> Se rapport fra Helfo datert 11.10.2016

<sup>4</sup> Se rapport fra Helfo datert 24.04.2018

<sup>5</sup> Se [informasjon om konserverende behandling og kroneterapi](http://helfo.no/informasjon-om-konserverende-behandling-og-kroneterapi) på helfo.no

De 10 % av tannlegene som brukte takst/innslagspunkt kombinasjonen mest, fikk utbetalt 39 % av total refusjon som er utbetalt for taksten i kombinasjon med innslagspunkt 9 og 10.

<b>Takst 304, innslagspunkt 9 og 10, 2017:</b>	
Antall tannleger som har brukt takstkombinasjonen	2 410
Total refusjon i millioner kroner	90
Gjennomsnitt, antall ganger takstkombinasjonen er brukt pr. behandler	15
Median <sup>6</sup> , antall ganger takstkombinasjonen er brukt pr. behandler	9
Refusjon de 10 % av tannlegene som har høyest refusjon, i mill. kroner	34
Andel av total utbetaling, de 10 % med høyest refusjon	39 %
Gjennomsnittlig bruk, de 10 % med høyest refusjon	56

**Tabell 1: Bruk av takst 304, innslagspunkt 9 og 10**

## 1.4 Regelverk

De kontrollerte regningene på takst 304 gjelder refusjon for behandling etter innslagspunkt 9 og 10, det vil si at pasienten lider av attrisjon/erosjon eller av karies som skyldes munntørret.

### 9 Patologisk tap av tannsubstans ved attrisjon/erosjon

Tilstanden må være grav for å være stønadsberettiget. Med grav patologisk attrisjon/erosjon menes tilstander som vil være av vesentlig betydning for funksjon og estetikk. Stønad gis også ved tilsvarende grav patologisk slitasje av kroner og/eller innlegg. Tannlegen må før stønadsberettiget behandling påbegynnes, dokumentere tilstandens alvorlighetsgrad.

Behandlingen må planlegges ut fra sykdomsaktivitet, langtidsprognose og være mest mulig vevsbesparende der behandling med plastisk materiale er førstevalg. Dersom kroneterapi velges, må begrunnelse for valget journalføres.

Det gis ikke stønad til protetisk behandling for tapte tenner med unntak for tap av tenner på grunn av rotfrakturer som følge av attrisjon. Det ytes dermed ikke stønad til bro eller til implantatbasert protetikk utenom unntaksregelen.

Utgiftene dekkes etter refusjonstakstene.

### 10 Hyposalivasjon

Det ytes stønad til tannbehandling i de tilfeller hyposalivasjon medfører økt kariesaktivitet. Stønad ytes kun i de tilfeller der det foreligger dokumentasjon på hyposalivasjon over tid, minimum ett år. Unntak fra observasjonstiden på ett år kan gjøres der det foreligger svært forhøyet kariesaktivitet og dersom verdiene for ustimulert saliva er < 0,10 ml/min og for stimulert saliva er < 0,70 ml/min.

Stønad ytes fortrinnsvis til konserverende tannbehandling for påførte kariesskader. Dersom tenner går tapt kan også utgifter til protetisk behandling for de tapte tennene dekkes.

<sup>6</sup> Den midterste verdien i et datasett, sortert fra minst til størst.

Legemidler er den vanligste årsaken til munntørrhet. Det å ta et legemiddel som potensielt kan gi munntørrhet er imidlertid ikke god nok dokumentasjon for å få stønad etter denne bestemmelsen. Hyposalivasjon må dokumenteres ved kliniske funn som underbygger at bruker har tilstanden, og at dette har medført økt kariesaktivitet.

Utgiftene dekkes etter refusjonstakstene.

**Takst 304 - Helkrone i gull og/eller ceram, porselensinnlegg 4 flater og mer**

Takstene for fast protetikkk omfatter all behandling i forbindelse med fremstilling og fastsetting av krone- og broarbeider, inkludert forbehandling og etterkontroll.

Takstene omfatter også suprakonstruksjoner for orale implantater, teleskoperende broer og andre krone- og broarbeider.

Bruk av takstene 301-313 forutsetter at behandlingen omfatter tannteknisk arbeid, og utgifter til dette arbeidet er inkludert i takstene.

## 2 Metode og gjennomføring

Vi fokuserte på innslagspunkt 9 og 10, i kombinasjon med takst 304, for å svare opp bestillingen fra Helsedirektoratet.

Helfo kontrollerte 40 tannleger med høyest bruk av takst 304 i kombinasjon med innslagspunkt 9 eller 10 i 2016. De tannlegene som ble kontrollert i tilsvarende kontroller i 2016 og 2017 ble utelatt fra denne kontrollen.

Ved bruk av takst 304 er ulike innslagspunkt inngangsvilkår for refusjonen. I denne kontrollen har vi utelatt bruk av takst 304 under innslagspunkt 14, fordi det var ventet en presisering av innslagspunktet.

20 av tannlegene med høyest bruk av taksten ble kontrollert, de 20 andre skal fungere som en referansegruppe i en senere effektvurdering av kontrollen. Vi foretok et tilfeldig uttrekk av hvilke tannleger som skulle kontrolleres, og hvem som skulle være i referansegruppen.

Kontrollen ble gjennomført i tidsrommet november 2017 – juni 2018. Vi innhentet 30 krav fra hver av de 20 tannlegene. Disse kravene hadde flest forekomster av takst 304 i kombinasjon med innslagspunkt 9 og 10. De kontrollerte kravene var sendt til Helfo i perioden 1. juli 2015 til 31. oktober 2017.

Vi kontrollerte om vilkårene for innslagspunktene 9 og 10 var oppfylt for hver av de 30 regningene. Disse to momentene ble vurdert i kontrollen:

- Fyller pasienten vilkårene for refusjon etter innslagspunkt 9 eller 10?
- Var grunnlaget for kroneterapi dokumentert i journal, eller var det kun grunnlag for å refundere rimeligere og mindre inngripende behandling?

I kontrollen fikk alle tannlegene vedtak om tilbakekreving. Helfo kontroll tilbakekrevde refusjon hvor kravene etter vårt syn ikke var i tråd med regelverket. Utgangspunktet er at feilutbetalinger skal tilbakekreves, jf. folketrygdloven § 22-15a. Helfo er forpliktet til å følge dette. Unntak er kun aktuelt dersom behandler var i aktsom god tro og/eller feilutbetalingen helt eller delvis skyldes Helfo, jf. ftrl. §22-15a første, annet og tredje ledd. Tannlegene er profesjonelle parter som det forventes at overholder avtaler de har inngått med Helfo.



### 3 Resultater

Denne kontrollen hadde bruk av takst 304 knyttet opp mot innslagspunkt 9 og 10 som utgangspunkt. Av 600 kontrollerte krav fant vi feil ved 314 av dem. Dette utgjør en feilprosent på 52.

Kontrollen resulterte i vedtak om tilbakekreving hos alle de 20 kontrollerte tannlegene. Sum tilbakekrevd beløp var 2 453 280 kroner, uten rentetillegg. Det enkelte tilbakekrevde beløp varierte fra 2 745 kroner til 388 600 kroner.

Tannlege	Tilbakekrevd refusjon i kroner
<b>1</b>	<b>20 880</b>
<b>2</b>	<b>34 460</b>
<b>3</b>	<b>44 215</b>
<b>4</b>	<b>108 400</b>
<b>5</b>	<b>81 430</b>
<b>6</b>	<b>152 680</b>
<b>7</b>	<b>388 600</b>
<b>8</b>	<b>108 970</b>
<b>9</b>	<b>70 660</b>
<b>10</b>	<b>242 420</b>
<b>11</b>	<b>112 880</b>
<b>12</b>	<b>147 070</b>
<b>13</b>	<b>61 410</b>
<b>14</b>	<b>139 975</b>
<b>15</b>	<b>317 585</b>
<b>16</b>	<b>115 700</b>
<b>17</b>	<b>184 625</b>
<b>18</b>	<b>26 720</b>
<b>19</b>	<b>91 855</b>
<b>20</b>	<b>2 745</b>

**Tabell 2: Oversikt over tilbakekrevd refusjon per tannlege**

#### 3.1 Hvilke feil fant vi?

I tabellen under er det satt opp en oversikt over de feilene vi så i kontrollen. Det er vist til hvilke innslagspunkt som er brukt feil. I de tilfellene hvor vi har registrert «feil ved bruk av takst 304» medfører det at tannlegen har fått refundert takster som ikke kan utbetales i tillegg til takst 304, idet arbeidet er inkludert i taksten.

I forbindelse med gjennomgangen av de innsendte journalene så vi også andre feil knyttet til uriktig bruk av takst 304. Noen av tannlegene brukte en takst på vanlige fyllinger på samme tann som skulle kronebehandles. I slike tilfeller kan det ikke kreves refusjon for fylling i tillegg. Vi fant også at det var utbetalt refusjonskrav etter takst 513, som er en prosedyretakst for fast protetik, i tillegg til takst 304. Takst 513 skal inkludere alt arbeidet knyttet til denne behandlingsmåten, og takst 304 kan derfor ikke benyttes i kombinasjon med takst 513. Det kan heller ikke benyttes to innslagspunkter i samme behandling. Vi krevde tilbake disse feilutbetalingene fra fem tannleger.

Tannlege	Antall krav med feil bruk av innslagspunkt 9	Antall krav med feil bruk av innslagspunkt 10	Antall krav med feil bruk av takst 304
1	24	2	2
2	6	1	
3	2	3	1
4	12	2	
5	11	1	
6	8	4	
7	9	19	
8	11	5	
9	8	1	
10	15	2	13
11	16		
12	17		
13	11		
14	15		
15	11	19	
16	15		
17	6	13	
18	4	1	
19	13		
20	1	10	
<b>Sum</b>	<b>215</b>	<b>83</b>	<b>16</b>

**Tabell 3: Oversikt over antall feil innslagspunkt 9 og 10, og feil i takst 304**

I kontrollen viste det seg også at en tannlege hadde sendt regninger på arbeid som vedkommende ikke hadde utført selv, men som var utført av andre. Vi krevde tilbake refusjonen for disse kravene fordi direkte oppgjørsvilkårene med Helfo er personlig. Tannlegen kan bare kreve refusjon for den behandling tannlegen selv har utført.

### 3.1.1 Var inngangsvilkårene for refusjon oppfylt?

I dette kapitlet oppsummerer vi feil og mangler knyttet til innslagspunkt.

#### Innslagspunkt 9, attrisjon/erosjon

- Det var ikke dokumentert patologisk attrisjon eller erosjon.
- Tannlegen hadde krevd takst 513 under innslagspunkt 6b for samme tenner som det var krevd refusjon for etter takst 304.
- Fraktur som følge av bruxisme var årsaken til behandlingsbehovet, ikke attrisjon/erosjon.
- Bittheving var benyttet som begrunnelse for kronebehandling med refusjon.
- Tannlegen hadde krevd 200-takster for de samme tennene hvor det var krevd takst 304.

Takstene for fast protetikker omfatter all behandling i forbindelse med fremstilling og fastsetting av krone og broarbeid, inkludert forbehandling og etterkontroll. Takst 304 kan derfor ikke kombineres med 200-takster eller takst 513 for samme tenner, da dette gir dobbel refusjon.

Det er slitasjen på den enkelte tann som utløser refusjon etter punkt 9. Pasientene må selv betale behandling av tenner hvor det ikke kan dokumenteres en tilstand som er stønadsberettiget. Bruxisme eller andre forhold som årsak til slitasjen er i prinsippet ikke viktig for om vilkårene for stønad er oppfylt. Det er selve attrisjonen/erosjonen og

indikasjonen for behandling på bakgrunn av dette, som må dokumenteres for at vilkårene for refusjon skal være oppfylt etter punkt 9.

### **Innslagspunkt 10, hyposalivasjon**

- Det var ikke dokumentert hyposalivasjon, hverken gjennom observasjon over tid, salivatest eller andre kliniske funn.
- Det var kun foretatt stimulert salivatest, og ikke dokumentert hyposalivasjon over tid eller på annen måte.
- Krevd 200-takster for de samme tennene hvor det er krevd takst 304.
- Det var ikke registrert kariesdiagnose i journal.
- Det var ikke dokumentert årsakssammenheng mellom hyposalivasjonen og økt kariesaktivitet.

### **Generelle mangler**

- Mangelfull journalføring der det
  - ikke var begrunnelse for hvorfor kroneterapi er benyttet fremfor mer vevsbesparende tiltak
  - ikke var dokumentasjon for at arbeidet var sementert
  - ikke var oppgitt diagnose
  - var uklare bilder/bilder som ikke var merket med navn og dato

### **3.1.2 Var det riktig å kreve refusjon for kroneterapi?**

Det fremgår av [forskriften](#) §1 at hovedregel for stønad for tannbehandling etter folketrygdloven, er at behandlingen skal være nødvendig og forsvarlig. I de tilfellene der behovet for tannbehandling kan avhjelpest med ukomplisert behandling, skal denne behandlingsformen benyttes fremfor dyrere og/eller mer kompliserte behandlingsformer. Det er allment akseptert odontologisk praksis i Skandinavia at tannbehandling skal være mest mulig vevsbesparende<sup>7</sup>, og Helfo forholder seg til dette.

Under innslagspunkt 9 og 10 er det spesifisert at dersom kroneterapi anses nødvendig, skal begrunnelse for valget journalføres. I 2018 ble det i tillegg lagt til at det skal dokumenteres at kroneterapi vil føre til en vesentlig funksjonsforbedring sammenliknet med annen behandling<sup>8</sup>.

Til tross for at disse retningslinjene er tydelig beskrevet i forskrift og rundskriv, fant vi hos de 20 kontrollkandidatene flere eksempler på omfattende kronebehandlinger uten noen form for begrunnelse eller argumentasjon i journal.

Her er en oppsummering av feil og mangler i kontrollen knyttet til valg av kronebehandling for trygdens regning:

- Det var manglende begrunnelse for valg av kroneterapi.
- Vi fant ingen tegn i journal til tidligere forsøk på vevsbesparende behandling med kompositt.

---

<sup>7</sup> Se [Helsedirektoratets veileder for god klinisk praksis i tannhelsetjenesten](#)

<sup>8</sup> Rundskriv til § 5-6, § 5-6 a og § 5-25 for 2018, kapittel 2, punkt 9 og 10

## 4 Oppfølging og evaluering av kontrollen

Vi mener våre funn viser at tannlegene vi har kontrollert, har en betydelig feilbruk. Utplukket av kandidater i denne kontrollen var de som hadde høyest bruk av takst 304, og som ikke tidligere hadde blitt kontrollert.

Det er viktig at regelverket er forståelig og greit å bruke. Rundskrivnet til forskriften for stønad til tannbehandling er mer detaljert enn hva som er tilfellet på mange andre behandlerområder. Det vil imidlertid alltid være rom for forbedringer, og kontroller som dette gir oss verdifulle erfaringer. Der vi ser behov og muligheter for ytterligere presiseringer og eventuelle endringer i regelverket, vil vi formidle dette videre til Helsedirektoratet.

Vi forutsetter at kontrollen bidrar til økt etterlevelse av regelverket hos de 20 involverte tannlegene. Vi håper at synliggjøring av resultatene bidrar til at flere tannleger, også de som ikke deltok i kontrollen, sender riktige krav til Helfo.

Kontrollen viser at det fremdeles er behov for å gjennomføre kontroller for å oppnå bedre etterlevelse av regelverket for takst 304. Flere av tannlegene dokumenterer ikke behandlingen godt nok til å vise at vilkårene er tilstede. På bakgrunn av våre funn anbefaler vi at det gjennomføres flere kontroller av taksten. God etterlevelse av regelverket er viktig for å sikre rett utbetaling og fordeling av trygdens midler.