

Kontrollrapport 2018



Kontroll av tilstand 15

Tannlege

Versjon 1.0
Dato: 19.12.2018



Innhold

Sammendrag	3
1 Bakgrunn og formål	4
1.1 Bakgrunn	4
1.2 Formål med kontrollen og hypotesen	4
1.3 Regelverk	5
2 Metode og gjennomføring	6
3 Resultater og diskusjon	7
3.1 Resultater	7
3.2 Diskusjon	8
4 Oppfølging	9

Sammendrag

Tilstand 15 gjelder stønad til personer med helt tannløs underkjeve som på grunn av slag, allmennsykdommer, anatomi eller andre forhold ikke er i stand til å kunne bruke løstsittende protese. Det ytes stønad til to implantater og en dekkprotese festet til disse implantatene.

Stønadene ytes til personer som ikke har rettigheter etter tannhelsetjenesteloven eller som ikke fyller andre gjeldende vilkår for trygdens stønad til tannbehandling. Dersom stønadsretten er benyttet fullt ut for eksempel tilstand 6 (periodontitt), skal det som hovedregel ikke ytes ny stønad etter tilstand 15.

Tilstand 15 ble innført i 2014, og Helsedirektoratet forventet i starten at bruken ville være forholdsvis høy. Dette på grunn av et oppsamlet behov, som var forventet å avta etter hvert. Totalt sett har bruken gått ned, men ifølge Helsedirektoratet er det en del pasienter som går direkte fra tilstand 6b, periodontittbehandling, til tilstand 15. I den forbindelse ønsket Helsedirektoratet en kontroll av refusjonsutbetalinger knyttet til disse pasientene.

Helfo kontrollerte de ti tannlegene med flest pasienter som gikk direkte fra tilstand 6b til tilstand 15 i perioden 2015 til 2016.

Kontrollen ble gjennomført i 2017 og 2018, og resulterte i åtte vedtak om tilbakekreving og to informasjonsbrev. Feilutbetalingene førte til tilbakekrevinger på til sammen 1 242 770 kroner før rentepåslag. Flere avvik avdekket at pasientene ikke var ferdigbehandlet etter tilstand 6b. Andre avvik viste at pasienten ikke var tannløs ved oppstart av behandling, eller at det ikke var dokumentert at protesen i underkjeven var utprøvd og ikke fungerte. I tillegg ble det avdekket andre feil (bifunn), som ble fulgt opp i andre kontroller.

1 Bakgrunn og formål

1.1 Bakgrunn

Ett av hovedmålene for Helfos virksomhet er å oppnå rett ytelse til rett tid. For at folketrygdlovens midler skal forvaltes på riktig måte, må regelverket etterleves. 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.

Tannbehandling refunderes etter folketrygdloven §§5-6 og 5-6a. Stønad ytes etter fastsatte satser, og de enkelte satsene fastsettes av Helse- og omsorgsdepartementet.

Tannleger inngår 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 bygges på tillit, hvor Helfo automatisk og innen korte frister utbetaler refusjon basert på regningen tannlegen skriver. Tannlegen må påse at refusjonskravene er i samsvar med den til enhver tid gjeldende, lov, forskrift og avtale.

Helfos kontrollvirksomhet er basert på vurdering av risiko og vesentlighet, blant annet på bakgrunn av analyser av oppgjørdata. Helfo kontroll sin hovedoppgave er å kontrollere om refusjonskrav blir utbetalt i henhold til regelverk og avtaler.

Tilstand 15 ble innført i 2014, og Helsedirektoratet forventet i starten at bruken ville være forholdsvis høy. Dette på grunn av et oppsamlet behov, som var forventet å avta etter hvert. Totalt sett har bruken gått ned, men ifølge Helsedirektoratet er det en del pasienter som går direkte fra tilstand 6b, periodontittbehandling, til tilstand 15. I den forbindelse ønsker Helsedirektoratet en kontroll av refusjonsutbetalinger knyttet til disse pasientene.

På bakgrunn av innspill fra Helsedirektoratet planla Helfo kontroll av 10 tannleger med mange pasienter som gikk direkte fra tilstand 6b til tilstand 15 i perioden 2015 til 2016.

1.2 Formål med kontrollen og hypotesen

Formålet med kontrollen er å avdekke eventuell feilbruk av tilstand 15 og rette opp feilaktige eller urettmessige refusjonskrav. Ved å informere om riktig takstbruk ønsker Helfo å forebygge fremtidig feilbruk.

Resultatet av kontrollen formidles blant annet på helfo.no og direkte til tannlegeforeningen. Ved å gå ut med informasjon ønsker Helfo å bidra til bedre etterlevelse av regelverket.

På bakgrunn av analyser av oppgjørdata, som viser at en rekke pasienter går direkte fra tilstand 6b til punkt 15 og erfaringer fra tidligere kontroller, er vår hypotese at

- ikke alle pasientene var ferdigbehandlet for tilstand 6b
- vi vil finne mangelfull dokumentasjon (erfaringer fra tidligere kontroller)

1.3 Regelverk

Rundskriv til § 5-6 og § 5-6a – Undersøkelse og behandling hos tannlege og tannpleier for sykdom.

Utarbeidet av Helsedirektoratet, gjeldende fra 1. januar 2014.

15. Helt eller delvis tanntap, uten egne tenner i underkjeven

Det ytes stønad til personer med helt tannløs underkjeve som på grunn av slag allmennsykdommer, anatomi eller andre forhold ikke er i stand til å kunne bruke løstsittende protese. Det ytes stønad til 2 implantater og en dekkprotese festet til disse implantatene. Stønad ytes til personer som ikke har rettigheter etter tannhelsetjenesteloven eller som ikke fyller andre gjeldende vilkår for trygdens stønad til tannbehandling, (som eksempelvis stønad ved tanntap pga. periodontitt).

Stønad ytes etter takstene 424 og 320. Ved behov ytes også stønad etter takstene 419 og 423.

Til pasienter som faller inn under ovennevnte stønadsordning til protese i underkjeven, og som i tillegg er tannløs i overkjeven, ytes stønad til nødvendig ny protese i overkjeven etter takst 321. Det ytes ikke stønad til implantatforankring av protese i overkjeven.

Stønad til protese i overkjeven under dette punkt ytes etter honorartakst.

Fra 01.01.17 er ordlyden noe endret til:

Det ytes stønad til personer med helt tannløs underkjeve som på grunn av slag allmennsykdommer, anatomi eller andre forhold ikke er i stand til å kunne bruke løstsittende protese. Det ytes stønad til 2 implantater og en dekkprotese festet til disse implantatene.

Stønad ytes til personer som ikke har rettigheter etter tannhelsetjenesteloven eller som ikke fyller andre gjeldende vilkår for trygdens stønad til tannbehandling. Dersom stønadsretten er benyttet fullt ut etter for eksempel tilstand 6 (periodontitt), skal det som hovedregel ikke ytes ny stønad etter tilstand 15. Unntak er bare aktuelt hvis endringer i kjevekammen eller andre forhold gjør at pasienten ikke har nødvendig funksjon, slik at tidligere vurdert eller valgt løsning ikke vil fungere. Dette må i såfall dokumenteres før behandling igangsettes.

Stønad ytes etter takstene 424 og 320. Ved behov ytes også stønad etter takstene 419 og 423.

Til pasienter som faller inn under ovennevnte stønadsordning til protese i underkjeven, og som i tillegg er tannløs i overkjeven, ytes stønad til nødvendig ny protese i overkjeven etter takst 321. Det ytes ikke stønad til implantatforankring av protese i overkjeven.

Stønad til protese i overkjeven under dette punkt ytes etter honorartakst.

Takst *424: 2 implantater ved tannløs underkjeve

Taksten dekker alle elementer i forbindelse med undersøkelse, diagnostikk og behandling med 2 implantater som feste for dekkprotese (prosedyretakst) ved tilstander etter forskriften § 1 pkt. 15. Taksten kan kun benyttes i kombinasjon med takst 320, 419 og 423.

Takst *320: Dekkprotese i kombinasjon med to implantater til personer med helt tannløs underkjeve

Taksten dekker alle elementer i forbindelse med undersøkelse, diagnostikk og behandling med implantatforankret dekkprotese (prosedyretakst) ved tilstander etter forskriften § 1 pkt. 15.

2 Metode og gjennomføring

Helserapporter¹ er tatt ut for alle pasienter som går direkte fra tilstand 6b til tilstand 15 i perioden 2014 til 2017.

Utplukk av kontrollkandidater

Utvalget av tannleger til kontroll inkluderte de ti tannlegene med flest pasienter som gikk direkte over fra tilstand 6b til tilstand 15 i perioden 2015 og 2016.

Utplukk av regninger

Vi ønsket å innhente journalopplysninger for 25 pasienter for alle de ti utvalgte tannlegene i 2015 og 2016. To av tannlegene hadde ikke så mange som 25 pasienter som gikk direkte fra tilstand 6b til tilstand 15 i denne perioden. Derfor ble innhentingsperioden for disse to tannlegene utvidet til perioden 2015–2017. For den ene av tannlegene ble det kun innhentet journalopplysninger for 22 pasienter. Alle journalopplysninger ble vurdert av rådgivende overtannlege mot gjeldende regelverk.

¹ Helserapporter: Tallene i disse rapportene viser informasjon fra Helfos systemer for utbetaling av refusjon etter krav fra helseaktører.

3 Resultater og diskusjon

3.1 Resultater

Kontrollen resulterte i åtte vedtak om tilbakekreving og to informasjonsbrev. Feilutbetalingen førte til en samlet tilbakekreving på 1 242 770 kroner før rentepåslag. Flere avvik avdekket at pasientene ikke var ferdigbehandlet for tilstand 6b. Andre avvik viste at pasienten ikke var tannløs ved oppstart av behandling. Tennene ble i disse tilfellene trukket samme dag som implantatene ble satt inn. I flere tilfeller forelå det ingen dokumentasjon på at protesen i underkjeven var utprøvd og at den ikke fungerte. I tillegg ble det avdekket flere bifunn.

Tannlege	Antall krav	Refusjon av krav	Antall feilaktige krav	Resultat (tilbakekrevd beløp eller resultatbrev)
1	25	487 500	15	292 500
2	25	487 500	6	117 000
3	25	487 500	0	Informasjonsbrev
4	25	485 900	0	Informasjonsbrev
5	25	733 190	1	32 520
6	25	484 300	9	172 300
7	25	563 110	5	123 250
8	25	487 500	7	175 500
9	25	482 700	2	39 000
10	22	450 650	13	290 700
Sum	247	5 149 850	58	1 242 770

Tabell 1: Oversikt over antall feilaktige krav og tilbakekreivingsbeløp

Begrunnelse for å fatte vedtak om tilbakekreving var følgende:

Antall krav	Begrunnelse for avvik
27	Pasientene var ikke ferdigbehandlet etter punkt 6b.
15	Pasienten var ikke tannløs ved oppstart av behandling.
10	Det forelå ingen dokumentasjon på at protesen i underkjeven var utprøvd og ikke fungerte.
4	Det forelå ingen dokumentasjon på at behandlingen var utført (bifunn).
2	Behandlingen var utført av en annen tannlege (bifunn)

Tabell 2: Oversikt over antall krav på de ulike avvikene

Bifunn i kontrollen

I forbindelse med kontrollen ble det tatt ut ulike helse rapporter. Her ble det oppdaget at takst 424 ble benyttet mer enn en gang for samme behandling på samme pasient. Videre så vi at takst 321 ble benyttet uten at takst 320 var blitt benyttet. Det fremgår av regelverket at takst 321 kun kan benyttes i kombinasjon med takst 320. Disse funnene har ført til nye kontrolltiltak der også andre tannleger er kontrollert.

Av helse rapportene ser vi og at enkelte tannleger har brukt takst 514 - implantatbehandling etter tilstand 6b, mens samarbeidene tannlege har brukt takst 320 (dekkprotese) etter tilstand 15 på samme pasient, eller motsatt takst 424 etter punkt 15 og takst 512 (dekkprotese) etter punkt 6b. To ulike innslagspunkt på samme pasient for samme behandling.

3.2 Diskusjon

Totalt har vi kontrollert 247 krav og 58 av disse var ikke i samsvar med vilkårene for refusjon. Det vil si det samme som at ca. 24% av kravene var urettmessig krevd av Helfo.

Det kan være ulike grunner til dette. Ved gjennomgangen av journaler så vi blant annet at flere tannleger allerede hadde planlagt behandling etter tilstand 15 før protesen etter takst 511 og periodontittbehandlingen var gjennomført.

Takst 511 gjelder refusjon for en permanent protese og ved bruk av taksten anses periodontittbehandlingen som avsluttet. Hovedregel er da at det ikke skal ytes ny stønad etter punkt 15. Unntak fra hovedregelen er bare aktuelt hvis endringer i kjevekammen eller andre forhold gjør at pasienten ikke har nødvendig funksjon, slik at tidligere vurdert eller valgt løsning ikke vil fungere. Dette skal i så fall dokumenteres før behandling igangsettes.

Departementets intensjon var at behandling etter tilstand 15 skulle være en unntaksregel som fanget opp en liten pasientgruppe. Vi ser nå at pasienter med periodontitt i noen grad får behandling etter tilstand 15 etter at de har benyttet sine rettigheter fullt ut etter tilstand 6b.

Dersom pasienten har rettigheter etter tilstand 6b og tannlegen benytter takst 509 (refusjon 1 675 kroner) som gjelder en midlertidig protese, er tanken å fullføre behandlingen enten ved takst 511 (refusjon 6 685 kroner) som gjelder en permanent protese, eller takst 512 (refusjon 10 540 kroner) i kombinasjon med 514, som er en dekkprotese på 2 implantater.

I de tilfeller der tannlegen har dokumentert at pasienten kommer inn under unntaksregelen i punkt 15, ser vi i en del tilfeller at det også her allerede er planlagt protese med implantater før pasienten har fått den permanente protesen, med takst 511. Vi ser også i flere tilfeller at pasienten får behandling etter tilstand 15 kort tid etter at takst 511 er benyttet. Regelverket stiller krav om at protese må være utprøvd uten godt resultat for at man skal kunne utløse refusjon etter tilstand 15, og man må kunne legge til grunn at en utprøvsperiode vil være nødvendig for å komme inn under bestemmelsen.

Ved behandling av tilstand 15 er det ingen egenandel for pasienten å betale. Ved behandling av tilstand 6b, må pasienten derimot betale en egenandel. Sammenligner vi refusjonen etter tilstand 15 og tilstand 6b, er den dobbel så høy etter tilstand 15.

Det fremgår av analyser av oppgjørdata at bruken av takst 512 etter tilstand 6b er redusert med ca. 23% etter at tilstand 15 ble innført i 2014. Denne reduksjonen kan være med på å støtte opp under hypotesen som lå til grunn i denne kontrollen.

4 Oppfølging

Kontrollen viser at vår hypotese kan stemme i en god del tilfeller. Årsaken til fortsatt høy bruk av tilstand 15 er blant annet at noen tannleger benytter tilstand 15 selv om pasientene ikke er ferdigbehandlet etter tilstand 6b. Vi ser også av helserapporter at bruken av takst 512 etter tilstand 6b er redusert etter at tilstand 15 ble innført. Dette kan være en indikasjon på at tilstand 15 til en viss grad blir brukt feil.

Utgiftsutviklingen etter tilstand 15 bør fortsatt følges opp, da det forventes at behovet for bruken vil avta etter hvert.

Rapporten vil publiseres på Helfo.no, samt distribueres til Helsedirektoratet og Den norske tannlegeforeningen.

For å bedre etterlevelse av regelverket og redusere risikoen for utbetaling av urettmessig refusjon, kan det vurderes å gjøre presiseringer i regelverket knyttet til tilstandene 6b og 15.