

REGLUGERÐ

um (13.) breytingu á reglugerð nr. 451/2013 um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði sjúkratryggðra við tannlækningar.

1. gr.

Eftirfarandi breytingar eru gerðar á 1. gr. reglugerðarinnar:

4. tölul. 2. mgr. 1. gr. fellur brott.
- Á eftir 2. mgr. 1. gr. koma tvær nýjar málsgreinar, svohljóðandi:

Þegar fjallað er um gjaldskrá í reglugerð þessari er miðað við umsamda gjaldskrá Sjúkratrygginga og tannlækna fyrir tannlækningar og/eða tannréttingar, sbr. IV. kafla laga um sjúkratryggingar, nema annað sé sérstaklega tekið fram.

2. gr.

2. mgr. 4. gr. reglugerðarinnar verður svohljóðandi:

Undir almennar tannlækningar fellur meðferð sem tilgreind er í gjaldskrá Sjúkratrygginga eða samningum eftir því sem við á, sbr. þó 7. og 8. gr. reglugerðarinnar.

3. gr.

Eftirfarandi breytingar eru gerðar á V. kafla reglugerðarinnar:

17. gr. reglugerðarinnar verður svohljóðandi:

Sjúkratryggingar taka þátt í kostnaði við nauðsynlegar tannréttingar barna, sem ekki falla undir IV. kafla, samkvæmt gjaldskrá.

Þrátt fyrir ákvæði 1. mgr. skulu hámarksgreiðslur Sjúkratrygginga vegna tannréttinga vera eftirfarandi:

1. Vegna tannréttinga sem krefjast meðferðar með föstum tækjum í annan góminn	290.000 kr.
2. Vegna tannréttinga sem krefjast meðferðar með föstum tækjum í báða góma	430.000 kr.

Sækja skal um styrk til Sjúkratrygginga vegna tannréttinga áður en meðferð hefst og skal umsókn vera á því formi sem stofnunin ákveður.

Skilyrði er að meðferð með föstum tækjum hafi hafist fyrir 21 árs aldur viðkomandi og sé veitt af sérfræðingi í tannréttingum.

Ekki er heimilt að veita styrk vegna tannréttinga hafi Sjúkratryggingar áður tekið þátt í kostnaði sjúkratryggðs við tannréttingar. Þegar sérstakar ástæður eru fyrir hendi er þó heimilt að veita undanþágu frá þessu ákvæði að undangenginni umsókn, enda hafi umsókn borist áður en hin endurtekna meðferð hófst.

Sjúkratryggingar taka ekki þátt í kostnaði við forréttingar fyrir upphaf meðferðar eða eftirlit og lagfæringar stoðtækja eftir meðferðarlok.

Í þeim tilfellum þar sem greiðsluhlutfall Sjúkratrygginga fyrir tannréttingameðferð er undir 50% af áætluðum heildarmeðferðarkostnaði er tannlæknum heimilt að miða við eigin gjaldskrá vegna þeirrar vinnu sem ekki fellur undir greiðsluþátttöku sjúkratrygginga þegar um styrk er að ræða vegna tannréttinga, sbr. 18. gr. í reglugerð þessari. Tannlæknir skal gera sjúklingi grein fyrir eigin kostnaðarþætti áður en meðferð fer fram, sbr. lög nr. 57/2005 um eftirlit með viðskiptaháttum og markaðssetningu.
19. gr. reglugerðarinnar fellur brott.

4. gr.

20. gr. reglugerðarinnar verður svohljóðandi:

Séu samningar ekki fyrir hendi um einstök verk tannlækna er Sjúkratryggingum heimilt að taka þátt í kostnaði samkvæmt ákvæðum reglugerðar þessarar á grundvelli gjaldskrár sem stofnunin gefur út, sbr. 1. mgr. 38. gr. laga um sjúkratryggingar. Heimildin gildir frá og með 1. september 2023 til og með 31. ágúst 2024 og er háð því að rekstur tannlæknis uppfylli faglegar kröfur og önnur skilyrði í

lögum, sbr. meðal annars lög um heilbrigðisþjónustu, lög um sjúkratryggingar, lög um heilbrigðisstarfsmenn og lög um landlækni og lýðheilsu.

Auk ofangreindrar gjaldskrár tekur endurgreiðsla Sjúkratrygginga mið af aðgerðaskrá, sem er fagleg skrá um aðgerðir og tíðni aðgerða, unnin af Sjúkratryggingum, Tannlæknafélagi Íslands ásamt Tannréttingafélagi Íslands.

5. gr.

Reglugerð þessi, sem sett er með stoð í 2. mgr. 20. gr., 1. mgr. 29. gr., 2. mgr. 38. gr. og 55. gr. laga um sjúkratryggingar, nr. 112/2008, með síðari breytingum, og 2. mgr. 6. gr. laga um sjúkraskrár, nr. 55/2009, öðlast gildi 1. september 2023.

Heilbrigðisráðuneytinu, 30. ágúst 2023.

Willum Þór Þórsson.

Helga Sif Friðjónsdóttir.

—————
B-deild – Útgáfudagur: 31. ágúst 2023