

REGLUGERÐ

um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði sjúkratryggðra við tannlækningar.

I. KAFLI

Almenn ákvæði.

1. gr.

Gildissvið.

Í reglugerð þessari er kveðið á um þátttöku sjúkratrygginga almannatrygginga í kostnaði sjúkratryggðra við tannlækningar, þ.m.t. tannréttingar, skv. 20. gr. laga um sjúkratryggingar, nr. 112/2008. Sjúkratryggingar Íslands annast framkvæmd reglugerðar þessarar.

Reglugerðin tekur til:

1. Nauðsynlegra tannlækninga aldraðra, öryrkja og barna yngri en 18 ára, annarra en tannréttinga, sem samið hefur verið um samkvæmt lögum um sjúkratryggingar, sbr. II. kafla.
2. Nauðsynlegra tannlækninga og tannréttinga vegna alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla, slysa og sjúkdóma sem samið hefur verið um samkvæmt lögum um sjúkratryggingar, sbr. III. og IV. kafla.
3. Styrks vegna tannréttinga sem samið hefur verið um samkvæmt lögum um sjúkratryggingar og falla ekki undir 2. tölul., sbr. V. kafla.
- 4.

Endurgreiðsla þegar kostnaðar fjallað vegna er þjónustu um sjálfstætt gjaldskrá starfandi í reglugerð þessari er miðað við umsamda gjaldskrá Sjúkratrygginga og tannlækna sem fyrir starfa tannlækningar án og/eða samnings tannréttingar, við Sjúkratryggingar Íslands þegar þjónustan fellur að öðru leyti undir 1.-3 sbr. tölul IV. kafla laga um sjúkratryggingar, nema annað sé sérstaklega tekið fram.

2. gr.

Sjúkratryggðir.

Sjúkratryggður er sá sem er búsettur á Íslandi og hefur verið það a.m.k. síðustu sex mánuðina áður en bóta er óskað úr sjúkratryggingum að uppfylltum öðrum skilyrðum laga um sjúkratryggingar nema annað leiði af milliríkjasamningum, sbr. 10. gr. laga um sjúkratryggingar. Með búsetu er átt við lögheimili í skilningi lögheimilislaga. Börn yngri en 18 ára sem búsett eru hér á landi eru sjúkratryggð með foreldrum sínum. Sama á við um stjúpbörn og fösturbörn. Að öðru leyti gilda 10.-16. gr. laga um sjúkratryggingar um það hverjir teljist sjúkratryggðir hér á landi.

Sjúkratryggingar Íslands ákvarða hvort einstaklingur teljist sjúkratryggður.

3. gr.

Orðskýringar.

Í reglugerð þessari hafa eftirfarandi orð og hugtök svofellda merkingu:

1. *Aldraður*: Sá sem náð hefur 67 ára aldri.
2. *Öryrki*: Sá sem hefur verið metinn til a.m.k. 75% örorku hjá Tryggingastofnun ríkisins og hefur gilt örorkuskírteini.
3. *Samningur/samningar*: Samningur/samningar Sjúkratrygginga Íslands um tannlækningar og/eða tannréttingar, sbr. 1. mgr. 20. gr. og IV. kafla laga um sjúkratryggingar.
4. *Gjaldskrárnúmer og gjaldskrá*: Númer aðgerða í gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands fyrir tannlækningar og/eða tannréttingar, sbr. 38. gr. laga um sjúkratryggingar.
5. *Aðgerðaskrá og aðgerðanúmer*: Skrá yfir aðgerðir og aðgerðanúmer sem Sjúkratryggingar Íslands, Tannlæknafélag Íslands og Tannréttingafélag Íslands, fyrir hönd tannlækna, hafa samið um að nota.
6. *Langsjúkur*: Elli- eða örorkulífeyrisþegi sem dvelst lengur en í mánuð samfelld á sjúkrahúsi sem er á föstum fjárlögum og dvölin hefur varað lengur en sex mánuði undanfarna tólf mánuði. Sama á við ef ljóst er frá upphafi að um varanlega dvöl á hjúkrunarheimili eða í hjúkrunarrými öldrunarstofnunar er að ræða, sbr. 4. mgr. 48. gr. laga nr. 100/2007 um almannatryggingar.

II. KAFLI

Þátttaka sjúkratrygginga í kostnaði við almennar tannlækningar.

4. gr.

Almennt.

Sjúkratryggingar Íslands taka þátt í kostnaði við nauðsynlegar almennar tannlækningar aldraðra, öryrkja og barna yngri en 18 ára, aðrar en tannréttingar, samkvæmt þessum kafla.

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.

Undir almennar tannlækningar fellur meðferð sem tilgreind er í gjaldskrárnúmerum 001-060, 101-118, 201-260, 301-328, 401-457, 500-507, 524-535, 542-545, 570, 580, 701-760, 921-932 í gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands eða samningum eftir því sem við á, sbr. þó 7. og 8. gr.

5. gr.

Endurgreiðsla kostnaðar vegna þjónustu tannlækna við börn sem samningar taka til.

Sjúkratryggingar Íslands greiða að fullu kostnað vegna allra faglega nauðsynlegra tannlækninga barna og unglinga yngri en 18 ára sbr. þó 3. mgr, sem veittar eru á grundvelli samninga milli Sjúkratrygginga Íslands og tannlækna, sbr. IV. kafla laga um sjúkratryggingar, að frádregnu gjaldi sem nemur 2.500 kr. í upphafi hvers tólf mánaða tímabils.

Greiðsluþátttaka skv. 1. mgr. tekur bæði til almennra tannlækninga og tannlækninga sem samið hefur verið um og veittar eru á grundvelli samþykkrar umsóknar.

Greiðsluþátttaka skv. 1. mgr. tekur einnig til nauðsynlegra tannlækninga vegna alvarlegra fæðingargalla, slysa eða sjúkdóma, sem upp koma fyrir 18 ára aldur en ekki telst faglega rétt að veita fyrr en eftir þann aldur þar sem fullum vexti beina í höfuðkúpu eða kjálka er ekki náð. Heimild þessi gildir þó að jafnaði ekki lengur en til og með 22 ára aldurs. Sækja skal um greiðsluþátttöku til Sjúkratrygginga Íslands vegna tannlækninga samkvæmt þessari málsgrein áður en meðferð er veitt.

Skilyrði greiðsluþátttöku Sjúkratrygginga Íslands, skv. 1. mgr., er að barn sé skráð hjá heimilistannlækni. Hlutverk heimilistannlækis er m.a. að boða börn í reglulegt eftirlit eftir þörfum hvers og eins, eigi sjaldnar en á tveggja ára fresti og skrá ástand tanna og munnhols. Hann sér jafnframt um forvarnir og nauðsynlegar tannlækningar þeirra. Fyrirkomulag þetta kemur þó ekki í veg fyrir að annar tannlæknir geti sinnt barninu.

6. gr.

Greiðsla kostnaðar vegna þjónustu tannlækna sem samið hefur verið um skv. IV. kafla laga um sjúkratryggingar og fellur ekki undir þjónustu tannlækna við börn, sbr. 5. gr.

Greiðslur til sjúkratryggðra samkvæmt þessum kafla skulu vera það hlutfall af gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands sem hér segir:

1.	100%:	Vegna öryrkja og aldraðra sem eru langsjúkir og dveljast á sjúkrahúsum, hjúkrunarheimilum eða hjúkrunarrýmum á öldrunarstofnunum, sbr. þó 8. gr. Auk þeirra vegna andlega þroskahamlaðra einstaklinga 18 ára og eldri, þó með þeim fyrirvara að áður en til fyrstu endurgreiðslu kemur þarf að sækja sérstaklega um hana.
2.	69%:	Vegna annarra öryrkja og aldraðra, sbr. þó 8. gr. Sama rétt og aldraðir eiga þeir 60-66 ára sem njóta óskerts ellilífeyris frá Tryggingastofnun ríkisins.

7. gr.

Skorufyllur og tannfyllingar.

Sjúkratryggingar Íslands taka þátt í kostnaði við skorufyllur tanna þeirra sjúkratryggðu barna sem eru í mikilli áhættu vegna tannátu.

Sjúkratryggingar Íslands taka ekki þátt í kostnaði við gerð fyllingar í tönn ef minna en þrjú ár eru liðin frá því að fylling eða skorufylla var sett í sama flöt tannarinnar. Í sérstökum undantekningartilfellum er þó heimilt að

8. gr.

Tanngervi og tannplantar.

Þrátt fyrir ákvæði 4. gr. taka Sjúkratryggingar Íslands aðeins þátt í kostnaði þeirra sem falla undir 6. gr. vegna smíði gervigóma (heilgóma, plantagóma eða stálparta) ef meira en sex ár eru liðin frá því að sjúkratryggingar tóku þátt í kostnaði við smíði gervigóms í sama góm og fóðrana þeirra ef meira en þrjú ár eru liðin frá smíði eða fóðrun viðkomandi gervigóms. Þó skal ein fóðrun hvors blóðgóms og ein smíði bráðabirgðaparts í hvorn góm undanþegin tímamörkum 1. máls. Þegar sérstakar ástæður krefja er heimilt að veita undanþágu frá þessu ákvæði að undangenginni umsókn, svo sem vegna afleiðinga sjúkdóma eða þegar gervigómar tapast á sjúkrahúsum, hjúkrunarheimilum eða hjúkrunarrýmum á öldrunarstofnunum.

Heimilt er að taka þátt í kostnaði þeirra sem falla undir 6. gr. við ísetningu tveggja tannplanta til stuðnings tanngervis í ótenntan neðri góm og allt að fjögurra tannplanta í ótenntan efri góm.

Heimilt er að taka þátt í kostnaði tennta einstaklinga sem falla undir 6. gr. vegna fastra tanngerva og tannplanta framan við endajaxla. Greiðsluþátttaka miðast við það hlutfall sem fram kemur í 6. gr. vegna kostnaðar allt að tilteknu hámarki á hverju tólf mánaða tímabili samkvæmt samningum eða gjaldskrá, enda hafi meðferðin farið fram á sama tímabili. Sjúkratryggingar Íslands taka ekki samtímis þátt í kostnaði við ísetningu tannplanta í sama góm samkvæmt heimildum í 2. og 3. mgr.

Sjúkratryggingar Íslands taka ekki þátt í kostnaði við endurgerð tannplanta eða fastra tanngerva ef minna en tíu ár eru liðin frá því að tannplanti eða fast tanngervi var sett á sömu tönn eða tannstæði. Þegar sérstakar ástæður eru fyrir hendi er þó heimilt að veita undanþágu frá þessu ákvæði að undangenginni umsókn.

9. gr.

Tannlækningar, nauðsynlegar af læknisfræðilegum ástæðum.

Sjúkratryggingum Íslands er heimilt, að undangenginni umsókn, að greiða að fullu samkvæmt samningum eða gjaldskrá, kostnað við tannlækningar sem eru nauðsynlegar til þess að koma í veg fyrir alvarlegar afleiðingar sýkinga í tönnum og tannvegi á heilsu ónæmisbæðra sjúklinga, svo sem sjúklinga með hvítblæði eða krabbamein á höfuð- eða hálssvæði, væntanlegra líffæraþega, sjúklinga sem þurfa mergskipti og sjúklinga með aðra sambærilega sjúkdóma.

III. KAFLI

Þátttaka sjúkratrygginga í kostnaði við tannlækningar, aðrar en tannréttingar, vegna alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla, slysa og sjúkdóma.

10. gr.

Almennt.

Sjúkratryggingar Íslands taka þátt í kostnaði við nauðsynlegar tannlækningar vegna alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla, slysa og sjúkdóma samkvæmt þessum kafla, sem veittar eru á grundvelli samninga milli Sjúkratrygginga Íslands og tannlækna, sbr. IV. kafla laga um sjúkratryggingar.

Sækja skal um greiðsluþátttöku til Sjúkratrygginga Íslands vegna tannlækninga samkvæmt þessum kafla áður en meðferð, önnur en bráðameðferð, hefst. Heimilt er að víkja frá þessu ákvæði ef málsatvik eru svo ljós að drátturinn torveldar ekki gagnaöflun um atriði er máli skipta. Með umsókn skal fylgja stutt sjúkrasaga, aðgerðaáætlun, áætlaður kostnaður við hana og áætlaður meðferðartími.

Heimilt er að taka þátt í kostnaði við nauðsynlega endurnýjun tannaðgerða sem stofnað hefur verið til vegna alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla, slysa og sjúkdóma sem falla undir þennan kafla, enda sé endurnýjunar þörf vegna takmarkaðs endingartíma viðurkenndra efna eða aðferða.

11. gr.

Alvarlegar afleiðingar meðfæddra galla og sjúkdóma.

Sjúkratryggingar Íslands greiða 80% kostnaðar vegna öryrkja og aldraðra og 80% kostnaðar vegna annarra, samkvæmt umsaminni gjaldskrá, vegna nauðsynlegra tannlækninga annarra en tannréttinga, vegna eftirtalinna atvika, enda sé um að ræða alvarlegar afleiðingar meðfæddra galla eða sjúkdóma.

1. Meðfæddrar vöntunar einnar eða fleiri fullorðinstanna framan við endajaxla, sbr. þó 13. gr.

2. Vansköpunar fullorðinstanna framan við endajaxla sem leiðir til alvarlegra útlitsgalla eða starfrænna truflana tyggingarfæra.
3. Rangstæðra tanna sem hafa valdið eða eru líklegar til að valda alvarlegum skaða.
4. Alvarlegra einkenna frá kjálkaliðum eða tyggivöðvum.
5. Alvarlegrar sýrueyðingar glerungs og tannbeins fullorðinstanna framan við endajaxla.
6. Alvarlegs niðurbrots á stoðvefjum tanna framan við endajaxla.
7. Alvarlegra tannskemmda sem leiða af varanlegri alvarlega skertri munnvatnsframleiðslu af völdum geislameðferðar, Sjögrens-sjúkdóms eða lyfja. Mæling á magni og samsetningu munnvatns skal fylgja umsókn.
8. Annarra sambærilegra alvarlegra tilvika.

12. gr.

Alvarlegar afleiðingar slysa.

Sjúkratryggingar Íslands greiða 80% kostnaðar vegna öryrkja og aldraðra og 80% kostnaðar vegna annarra, samkvæmt umsaminni gjaldskrá, við tannlækningar, aðrar en tannréttingar, vegna alvarlegra afleiðinga slysa þegar bætur þriðja aðila, þ.m.t. váttryggingafélaga, fást sannanlega ekki greiddar og slysatryggingar samkvæmt lögum um almannatryggingar bæta ekki kostnað, sbr. þó 15. gr.

Áverkavottorð, gert af þeim tannlækni sem sinnti umsækjanda fyrst eftir slys, skal fylgja umsókn um þátttöku Sjúkratrygginga Íslands í kostnaði vegna slysa.

IV. KAFLI

Aukin þátttaka sjúkratrygginga í kostnaði við tannlækningar og tannréttingar vegna alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla, slysa og sjúkdóma.

13. gr.

Almennt.

Sjúkratryggingar Íslands taka aukinn þátt í kostnaði sjúkratryggðra við nauðsynlegar tannlækningar og tannréttingar vegna alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla, slysa og sjúkdóma samkvæmt þessum kafla.

Sækja skal um greiðsluþátttöku til Sjúkratrygginga Íslands vegna tannlækninga samkvæmt þessum kafla áður en meðferð, önnur en bráðameðferð, hefst. Heimilt er að víkja frá þessu ákvæði ef málsatvik eru svo ljós að drátturinn torveldar ekki gagnaöflun um atriði er máli skipta. Með umsókn skal fylgja stutt sjúkrasaga, aðgerðaáætlun og kostnaður við hana, upplýsingar um hvenær meðferð hefst og áætlaður meðferðartími. Sé um tannréttingar að ræða er skilyrði að þjónustan sé veitt af sérfræðingi í tannréttingum. Ef kjálkafærsluaðgerð er nauðsynleg vegna tannréttinga er skilyrði að sú meðferð sé veitt af sérfræðingi í munn- og kjálkaskurðlækningum.

Heimilt er að taka þátt í kostnaði við nauðsynlega endurnýjun tannaðgerða sem stofnað hefur verið til vegna alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla, slysa og sjúkdóma sem falla undir þennan kafla, enda sé endurnýjunar þörf vegna takmarkaðs endingartíma viðurkenndra efna eða aðferða, eða vegna líffræðilegra breytinga sem tengjast hinum meðfædda galla, slysi eða sjúkdómi.

14. gr.

Alvarlegar afleiðingar meðfæddra galla og sjúkdóma.

Greiðsluþátttaka sjúkratrygginga tekur aðeins til kostnaðar vegna nauðsynlegra tannlækninga og tannréttinga vegna eftirtalinna tilvika:

1. Skarðs í efri tannboga eða klofins góms, harða eða mjúka, þegar fram hefur farið mat á vanda umsækjanda hjá tannlæknadeild Háskóla Íslands og meðferð talin nauðsynleg og tímabær.
2. Heilkenna (Craniofacial Syndromes/Deformities) sem geta valdið alvarlegri tannskekku.
3. Meðfæddrar vöntunar fjögurra eða fleiri fullorðinstanna framan við 12 ára jaxla.
4. Annarra alvarlegra tilvika, svo sem alvarlegs misræmis í vexti beina í höfuðkúpu og kjálka þar sem meðferð krefst kjálkafærsluaðgerðar þar sem bein eru bæði tekin í sundur og fest á nýjum stað í sömu aðgerð.

15. gr.

Alvarlegar afleiðingar slysa.

Greiðsluþátttaka sjúkratrygginga tekur til kostnaðar vegna nauðsynlegra tannlækninga og tannréttinga vegna alvarlegra afleiðinga slysa þar sem fjórar eða fleiri fullorðinstennur, framan við endajaxla, tapast eða sjúkratryggður verður fyrir öðrum sambærilegum alvarlegum skaða. Séu tannkím, tönn eða tennur teknar og fluttar í stæði tanna sem tapast hafa vegna slyss teljast þær ekki til tapaðra tanna skv. 1. málsl.

Skilyrði er að bætur þriðja aðila, þ.m.t. váttryggingafélaga, fáið sannanlega ekki greiddar og slysatryggingar samkvæmt lögum um almannatryggingar bæti ekki kostnað.

Áverkavottorð, gert af þeim tannlækni sem sinnti umsækjanda fyrst eftir slys, skal fylgja umsókn um þátttöku Sjúkratrygginga Íslands í kostnaði vegna slysa.

16. gr.

Greiðsluþátttaka.

Sjúkratryggingar Íslands taka þátt í kostnaði við tannlækningar og tannréttingar skv. 14. og 15. gr. Greiðsluþátttaka skal nema 95% kostnaðar samkvæmt gjaldskrá tannlæknis enda hafi hún verið send Sjúkratryggingum Íslands áður en verk er unnið. Gjaldskrá tannlæknis skal ná yfir meðferð sem fram kemur í samningum um tannlækningar séu þeir fyrir hendi en ella í gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands fyrir tannlækningar sem ekki hefur verið samið um.

V. KAFLI

Styrkur sjúkratrygginga vegna tannréttinga sem ekki falla undir IV. kafla.

17. gr.

Almennt.

Sjúkratryggingar Íslands taka veita þátt styrk í samkvæmt þessum kafla vegna kostnaðar kostnaði við nauðsynlegar tannréttingar barna og ungmenna, annarra sem en ekki tannréttinga falla vegna alvarlegra afleiðinga meðfæddra galla, slysa og sjúkdóma, sbr. 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 Íslands 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 Íslands eða Tryggingastofnun ríkisins áður tekið þátt í kostnaði viðkomandi sjúkratryggðs við tannréttingar samkvæmt ákvæðum IV. eða V. kafla. 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.

18. gr.

Orðskýringar:

Í þessum kafla hafa eftirfarandi orð og hugtök svofellda merkingu:

1. *Forréttingar*: Inngrip með lausum plötum, föstum tækjum eða öðrum aðferðum sem ætlað er að koma í veg fyrir óæskilega þróun bits eða vöxt kjálka í barnatannsetti eða blönduðu tannsetti áður en tannskiptum sexárajaxla og fremri tanna lýkur.
2. *Tannréttingar*: Færsla fullorðinstanna með föstum tækjum eftir lok tannskipta.
3. *Föst tæki*: Tannréttingabogi sem festur er á stálbönd eða tyllur, sem sett hafa verið á a.m.k. tíu fullorðinstennur annars góms.
4. *Upphaf meðferðar*: Þegar föst tæki hafa verið fest á tennur.
5. *Lok meðferðar*: Þegar föst tæki hafa verið fjarlægð af tönnum og viðeigandi stoðtæki sett upp.

~~19. gr. Styrkur.~~

~~Greiðslubátttaka sjúkratrygginga í kostnaði við tannréttingar samkvæmt þessum kafla skal vera í formi styrks. Um fjárhæð og greiðslu styrks fer samkvæmt gjaldskrá eftir því sem við á.~~

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

VI. KAFLI

Ýmis ákvæði.

20. gr.

Endurgreiðsla tannlæknakostnaðar: Gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands.

Séu samningar um tannlækningar, þ.m.t. tannréttingar, ekki fyrir hendi, um einstök verk tannlækna er Sjúkratryggingum Íslands heimilt að endurgreiða taka sjúkratryggðum þátt útlagðan í kostnað vegna tannlækninga 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. janúar september 2023 til og með 31. desember ágúst 2023 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.

21. gr.

Reikningsupplýsingar.

Reikningar skulu uppfylla skilyrði laga og reglna á hverjum tíma. Þeir skulu vera á því formi sem Sjúkratryggingar Íslands ákveða.

Tannlæknum sem gert hafa samning við Sjúkratryggingar Íslands um rafræn samskipti er heimilt að senda stofnuninni reikningsupplýsingar vegna þjónustu við sjúkratryggða með rafrænum hætti. Við sendingu rafrænna reikningsupplýsinga ber að fara eftir færslulýsingu sem Sjúkratryggingar Íslands hafa samþykkt. Sjúkratryggður eða aðstandandi hans skal staðfesta reikning með undirskrift sinni við hverja heimsókn og fá afrit reiknings. Tannlæknar varðveita frumrit reikninga með staðfestingu sjúklings með öruggum og aðgengilegum hætti í samræmi við almennar bókhaldsreglur. Sama á við um reikninga vegna tannsmíði og íhluta. Rafrænar upplýsingar skulu almennt berast Sjúkratryggingum Íslands samdægurs og eigi síðar en 14 dögum eftir útgáfu reiknings.

Fram til 1. janúar 2014 er tannlæknum sem gert hafa samning við Sjúkratryggingar Íslands um rafræn samskipti heimilt að senda reikning fyrir hönd sjúklings á pappírformi til Sjúkratrygginga Íslands og skal

Skilyrði fyrir endurgreiðslu reiknings á pappírsformi, sem sjúkratryggður einstaklingur framvísar hjá Sjúkratryggingum Íslands vegna þjónustu tannlæknis sem er án samnings við stofnunina um rafræn samskipti, er að reikningurinn sé afhentur í frumriti, á stöðluðu formi, fyrirfram tölusettur og á honum komi fram nafn og kennitala viðkomandi tannlæknis og læknanúmer. Jafnframt skal koma fram hvar þjónustan var veitt, nafn og kennitala sjúklings, hvaða dag verk var unnið, hvaða læknisverk var unnið, gjaldskrárliður, sbr. gjaldnúmer sem samið hefur verið um eða tilgreind eru í gjaldskrá Sjúkratrygginga Íslands, einingafjöldi og fjárhæð reiknings. Aðkeypt tannsmíði, rannsóknavinna og tannplantaíhlutir skulu aðgreind sérstaklega á reikningi. Tannlæknir og sjúklingur skulu staðfesta reikning með undirskrift sinni.

Ef ekki reynist unnt að ákvarða rétt til endurgreiðslu eða fjárhæð hennar vegna skorts á nauðsynlegum upplýsingum er Sjúkratryggingum Íslands heimilt að fresta greiðslu þar til úr því er bætt. Stofnunin skal gera viðkomandi viðvart ef til frestunar kemur, leiðbeina um hvaða upplýsingar skortir og skora á hann að veita þær innan viðhlítandi frests.

22. gr.

Sjúkraskrár.

Tannlæknum er skylt að halda sjúkraskrár um umsækjendur. Þar skal koma fram ítarleg greining á vanda umsækjanda og sundurliðun á þeirri meðferð sem veitt var hverju sinni. Um færslu og varðveislu sjúkraskráa tannlækna gilda að öðru leyti lög um sjúkraskrár, nr. 55/2009. Tannlæknum er í sjúkraskráum sínum heimilt að styðjast við umsamda aðgerðaskrá.

Tannlæknum eða eftir atvikum hlutaðeigandi heilbrigðisstarfsmönnum Sjúkratrygginga Íslands er heimilt að skoða þann hluta sjúkraskrár sem nauðsynlegt er vegna eftirlits með reikningsgerð á hendur stofnuninni, sbr. 46. gr. laga um sjúkratryggingar.

23. gr.

Umsóknir og frestun afgreiðslu.

Sækja skal um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði við tannlækningar samkvæmt reglugerð þessari til Sjúkratrygginga Íslands. Umsóknir skulu vera á því formi sem stofnunin ákveður. Umsækjanda er skylt að veita stofnuninni allar nauðsynlegar upplýsingar til þess að unnt sé að taka ákvörðun um rétt til greiðsluþátttöku, fjárhæð hennar, greiðslu og endurskoðun.

Reynist ekki unnt að taka ákvörðun um rétt til greiðsluþátttöku, fjárhæð, greiðslu og endurskoðun hennar vegna skorts á nauðsynlegum upplýsingum sem rekja má til umsækjanda er Sjúkratryggingum Íslands heimilt að fresta ákvörðun og greiðslu bóta þar til úr því er bætt. Stofnunin skal tafarlaust gera viðkomandi viðvart ef til frestunar kemur, leiðbeina um hvaða upplýsingar skortir og skora á hann að veita þær.

Að öðru leyti gilda sérákvæði um umsóknir í hverjum kafla reglugerðarinnar eftir því sem við á.

24. gr.

Ákvarðanir.

Allar umsóknir um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði við tannlækningar skulu afgreiddar svo fljótt sem kostur er og skal greiðsluþátttaka reiknuð frá þeim degi sem umsækjandi hefur uppfyllt skilyrði til hennar.

Greiðsluþátttaka skal aldrei ákvörðuð lengra aftur í tímann en tvö ár frá því að umsókn og/eða önnur gögn berast stofnuninni, sem nauðsynleg eru til að unnt sé að taka ákvörðun um rétt til hennar og fjárhæðar hennar, sbr. þó sérákvæði reglugerðar þessarar um að sækja skuli um greiðsluþátttöku áður en meðferð hefst.

Ákvörðuð greiðsluþátttaka fellur niður ef hún er ekki nýtt innan tólf mánaða, en ákvarða má greiðsluþátttöku á ný ef rökstudd umsókn berst. Greiðsluþátttöku vegna tannréttinga er þó heimilt að ákvarða til allt að 36 mánaða.

25. gr.

Stjórnsýslukærur.

Rísi ágreiningur um grundvöll, skilyrði eða fjárhæð greiðslna vegna tannlækninga og tannréttinga samkvæmt reglugerð þessari er heimilt að kæra ákvörðun Sjúkratrygginga Íslands til úrskurðarnefndar almannatrygginga samkvæmt lögum um almannatryggingar.

VII. KAFLI

Gildistaka.

26. gr.

Gildistaka.

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, og 2. mgr. 6. gr. laga um sjúkraskrár, nr. 55/2009, öðlast þegar gildi. Jafnframt fellur úr gildi reglugerð um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði við tannlækningar, nr. 698/2010, með síðari breytingum.

Ákvæði til bráðabyrgða .

Sjúkratryggingum Íslands er heimilt að endurgreiða kostnað vegna tannréttinga hjá börnum með skarð í efri tannboga eða klofinn góm, harða eða mjúka sem hófu meðferð eða sóttu um greiðsluþátttöku og fengu synjun á tímabilinu 1. janúar 2018 til 1. janúar 2020.

Fyrirvari

Reglugerðir eru birtar í B-deild Stjórnartíðinda skv. 3. gr. laga um Stjórnartíðindi og Lögbirtingablað, nr. 15/2005, sbr. reglugerð um útgáfu Stjórnartíðinda nr. 958/2005.

Sé misræmi milli þess texta sem birtist hér í safninu og þess sem birtur er í útgáfu B-deildar Stjórnartíðinda skal sá síðarnefndi ráða.