



Riksrevisionen  
Nybrogatan 55  
114 90 Stockholm

2017-10-25

## Angående rapport Överutnyttjande av tandvårdsstödet till följd av överbehandling RIR 2017:19

Privattandläkarna välkomnar granskning av det statliga tandvårdsstödet samt kontroller av att stödet använts på rätt sätt. Om tandvårdsstödet överutnyttjas leder det till att konkurrensneutraliteten rubbas och patienters vård blir ojämlig. Därför är det beklagligt att Riksrevisionens rapport "Överutnyttjande av tandvårdsstödet till följd av överbehandling." innehåller felaktigheter som innebär att rapportens slutsatser är grundlösa.

Avsikten med rapporten är att undersöka huruvida förekomsten av överutnyttjande i tandvårdsstödet orsakat av att vårdgivare ger mer omfattande och dyrare behandling än vad tandvårdsstödet medger. I dag är Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) bemyndigade att meddela föreskrifter om vilka tandvårdsåtgärder som kan berättiga till ersättning enligt lag och under vilka förutsättningar ersättning kan lämnas för åtgärderna. Försäkringskassan ansvarar för utbetalningar av stödet och efterhandskontroller.

### Exempel på felaktigheter i rapporten

#### **Vad ersätts åtgärd 801 med**

I rapporten granskas kronåtgärderna 800 och 801. Dessa åtgärder kan dock inte ersätta varandra, även om båda omfattar permanent tandstodd krona. Åtgärd 800 tillämpas om patienten endast får en krona i en käke. Om patienten däremot får flera kronor i samma käke ska en åtgärd 801 per tand tillämpas. Åtgärd 800 är alltså inte ett mindre lönsamt alternativ för att åtgärda ett problem när det behövs flera kronor i samma käke.

Den 1 september 2014 delades den tidigare åtgärden 801 upp i två åtgärder. Att åtgärd 801 då minskar och åtgärd 800 ökar är helt logiskt då enstaka kronor i en käke inte längre är en åtgärd 801 utan en åtgärd 800.

Noterbart är även att Riksrevisionen konstaterar att när användningen av åtgärd 800 och 801 slås samman försvinner de statistiskt säkerställda effekterna av informationsbrevet. Privattandläkarna menar att detta visar att informationsbrevet inte haft någon effekt och att åtgärd 801 inte överutnyttjats.



### **Granskningen utgår från ett gammalt regelverk som upphävts**

Riksrevisionen utgår i sin granskning från ett regelverk som upphävts för nio år sedan, regeringens förordning om tandvårdstaxa (1998:1337). Detta är anmärkningsvärt och resulterar i att rapporten och slutsatserna helt saknar grund.

År 2006 konstaterade den statliga utredningen om ett nytt tandvårdsstöd för vuxna att det dåvarande regelverket inte tillräckligt tydligt angav vilken tandvård som skulle omfattas av det statliga stödet. Därför föreslog utredningen att det då befintliga ersättningssystemet skulle ersättas med ett nytt vilket också skedde. Den hittillsvarande förordningen ersattes av en ny lag, Lag (2008:145) om statligt tandvårdsstöd med tillhörande normering, bland annat TLV:s föreskrift (TLVFS 2008:1), den 1 juli 2008.

Ersättning enligt regelverket utgår sedan 2008 från tillståndet i patientens mun och beskriver tydligt vad som krävs för att en behandling ska vara ersättningsberättigande. Den tidigare möjligheten att som behandlare välja mellan olika åtgärder minimerades därmed.

Den granskade åtgärden omfattas av den så kallade kronregeln som reglerar hur skadad en tand ska vara för att en krona ska vara ersättningsberättigande. Därmed menar Privattandläkarna att Riksrevisionens utgångspunkt att ”överbehandling kan vara svår att upptäcka, eftersom gränsen mellan vad som är att betrakta som nödvändig behandling, och vad som är vård utöver det kan vara svår att definiera” är direkt felaktig.

Överutnyttjade av åtgärd 801 upptäcks relativt enkelt vid en efterhandskontroll. Detta konstateras även av TLV i det brev som sändes till Riksrevisionen den 18 oktober 2017. Riksrevisionen har också granskat antalet återkrav i de efterhandskontroller som Försäkringskassan genomförde. Den granskningen visar att det inte finns någon statistisk säkerställd skillnad mellan återkraven för de mottagningar som fått information om efterhandskontroll och för de mottagningar som inte fått någon information, vilket stödjer att det inte finns något överutnyttjande av åtgärd 801.

### **Rapportens slutsatser**

Rapporten utgår från ett regelverk som slutat gälla för nio år sedan. Med detta som utgångspunkt faller hela grunden för rapporten.

Rapporten visar också att informationen har haft ringa eller ingen betydelse för mottagningarna i genomsnitt. Varken totalt eller för mottagningarna inom folktandvården återfinns några statistiskt säkerställda effekter. Inte heller finns det några förändringar i behandlingsmönstret hos de minsta eller medelstora privata mottagningarna.

För att försöka hitta någon effekt av informationsbrevet har Riksrevisionen tvingats dela upp tandvårdsmottagningarna i olika grupper utifrån mottagningarnas storlek. För en av dessa grupper tycker sig Riksrevisionen hitta ett signifikant samband. Det anges att det skulle finnas ett tydligt förändrat behandlingsmönster bland de stora mottagningarna (d.v.s. de 10 % största mottagningarna) där antalet utförda åtgärd 801 minskat med ca 35 %. Av 369 granskade mottagningar visar alltså ca 340 stycken inget förändrat behandlingsmönster medan ca 30 stycken större mottagningar begärde ersättning för färre utförda åtgärd 801. Riksrevisionen betonar att ”resultaten bör tolkas med försiktighet” men drar samtidigt långtgående slutsatser, inte bara för den enskilda gruppen utan för populationen som helhet.



Privattandläkarna anser att det är ett felaktigt sätt att hantera det statistiska underlaget på och att de efterföljande ekonomiska beräkningarna Riksrevisionen redovisar är felaktiga.

### **Beräkning av kostnaden för överbehandling med åtgärd 801**

Riksrevisionen gör en beräkning av kostnaden för överbehandlingen med åtgärd 801.

I rapporten hävdar Riksrevisionen att det endast är de största privata mottagningarna som visar ett förändrat behandlingsmönster. I beräkningarna för kostnaden för övervården antar Riksrevisionen dock att alla privata vårdgivare förändrat sitt behandlingsmönster på samma sätt som de 10 % största vårdgivarna (i själva verket menar nog Riksrevisionen mottagningar och inte vårdgivare), trots att rapporten visar att 90 % av de privata vårdgivarna inte förändrat sitt behandlingsmönster.

När det gäller antalet privata mottagningar menar Riksrevisionen att det finns 5 352 privata mottagningar, troligtvis kommer den siffran från Försäkringskassans IT-stöd. Begreppet mottagningar i IT-stödet ska dock inte sammanblandas med antalet tandläkarmottagningar. I IT-stödet innebär begreppet att Försäkringskassan betalar ut ersättning till dem. En vårdgivare som av olika skäl vill att ersättningen ska betalas ut per tandläkare eller liknande kan därmed ha valt att registrera flera mottagningar för en och samma tandläkarmottagning. Utöver detta är det inte säkert att vårdgivaren avanmäler en mottagning när den inte längre är verksam. I gruppen ingår dessutom ca 200 vårdgivare som bara har tandhygienister anställda. Dessa mottagningar utför inte åtgärd 801.

Sammantaget leder dessa två antaganden till att uppskattning av samhällets totala kostnad för överbehandlingen är kraftigt överdriven utifrån det statistiska samband Riksrevisionen tror sig ha hittat för de större mottagningarna.

Riksrevisionen väljer också att anta att folktandvården inte överbehandlar via åtgärd 801, ett antagande som bygger på att Riksrevisionen menar att folktandvården saknar tydliga ekonomiska incitament att överbehandla. Privattandläkarna ifrågasätter starkt att folktandvården och privata vårdgivare skulle ha olika ekonomiska incitament.

Med anledning av ovanstående brister i rapporten anser Privattandläkarna att Riksrevisionen bör besluta att dra tillbaka rapporten.

Med vänlig hälsning

Merit Lindberg  
Vd  
Privattandläkarna