

Rammasamningur

milli Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) kt. 650309-0220 og tannlækna um tannlækningar utan sjúkrahúsa fyrir sjúkratryggða samkvæmt lögum um sjúkratryggingar nr. 112/2008.

1. gr.

Gildissvið

Samningur þessi tekur til tannlæknaþjónustu á eigin stofum tannlækna utan stofnana fyrir einstaklinga sem eru sjúkra- eða slysatryggðir skv. lögum nr. 112/2008 um sjúkratryggingar eða lögum nr. 45/2015 um slysatryggingar almannatrygginga.

Undir samning þennan falla tannlækningar sem tilgreindar eru í gjaldskrá, sbr. fylgiskjal II með samningi þessum og gildandi reglugerð, um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði við tannlækningar, nú reglugerð nr. 451/2013. Undanskildar eru tannréttingar.

Þjónusta samkvæmt samninginum afmarkast við:

1. Forvarnir og tannlækningar barna til 18 ára aldurs.
2. Tannlækningar, aðrar en tannréttingar, vegna alvarlegra meðfædda galla, slysa eða sjúkdóma.
3. Tannlækningar aldraðra og öryrkja.

2. gr.

Samningsgögn

SÍ gera tilteknar kröfur til samningsaðila sinna um framkvæmd samnings skv. Almennum skilmálum, sbr. fylgiskjal I eftir því sem við á, þó gilda ekki ákvæði 13. mgr. 3. gr. og 8. gr.

Eftirtalin fylgiskjöl eru hluti samnings þessa:

Fylgiskjal I *Almennir skilmálar Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) um kaup á heilbrigðisþjónustu, nú með gildistöku frá 1. júlí 2019*

Fylgiskjal II Gjaldskrá

Fylgiskjal III Umsókn um aðild að samningi

3. gr.

Aðild

Tannlæknar sem hafa starfsleyfi á Íslandi og hafa skilað TFÍ umboði til samningsgerðar eru aðilar að samningi þessum, enda uppfylli þeir önnur skilyrði samnings þessa. Tannlæknar sem vilja síðar gerast aðilar að samningi þessum skulu senda tilkynningu um aðild til SÍ ásamt nauðsynlegum fylgigögnum. SÍ skulu staðfesta aðild innan tveggja vikna.

Eftir samningi þessum geta starfað tannlæknar sem hafa löggilt starfsleyfi Embættis landlæknis (EL), sbr. reglugerð nr. 1121/2012 um menntun, réttindi og skyldur tannlækna og skilyrði til að hljóta starfsleyfi og sérfræðileyfi, enda uppfylli þeir önnur skilyrði samningsins svo sem að hafa tilkynnt Embætti landlæknis um rekstur.

Með aðild að samningi þessu staðfestir tannlæknir að hann undirgangist að samstarfsnefnd fjalli um mál hans og geri tillögu að úrlausn mála.

4. gr.

Skyldur samningsaðila

Tannlæknar skulu gæta ýtrustu hagkvæmni gagnvart sjúkratryggingum landsmanna með hliðsjón af viðurkenndum fræðum í tannlæknaþjónustu. Þeir skulu uppfylla opinberar kröfur um faglega þjónustu, rekstur og eftirlit. Tannlæknar skulu starfa samkvæmt klínískum leiðbeiningum og eftir viðurkenndum gagnreyndum starfsháttum.

Tannlæknar skulu beina þjónustunni að þeim sjúklingum sínum sem helst þurfa hana, en koma í veg fyrir sóun fjármuna. Tryggja skal aðgengi þeirra að þjónustunni með áherslu á viðkvæma hópa, sbr. 5. gr. samnings þessa.

Tannlæknar skulu vera virkir þáttakendur og/eða sýna frumkvæði um stafrænar lausnir, nýja tækni og nýsköpun sem leitt geti til hagkvæmni og aukinna gæða í þjónustu.

Tannlæknar skulu þekkja lög og reglugerðir sem gilda um heilbrigðisstarfsmenn og heilbrigðisþjónustu og önnur lög og stjórnvaldsfyrirmæli eftir því sem við á, sbr. 1. mgr. 9. gr. reglugerðar nr. 1121/2012.

Tannlæknum ber að þekkja skyldur sínar og virða siðareglur stéttarinnar, viðhalda þekkingu sinni og faglegri færni og tileinka sér nýjungar er varða starfið.

Tannlæknar skulu upplýsa forráðamenn barna ef líklegt er að þörf verði á tannréttingum.

Ef fleiri en eitt meðferðarúrræði koma til greina við úrlausn vanda einstaklings skulu tannlæknar upplýsa hann eða eftir atvikum forráðamann barns um möguleg meðferðarúrræði, kosti og galla þeirra svo og áætlaðan kostnað.

Tannlæknar skulu hafa gildandi gjaldskrá til sýnis fyrir sjúklinga á stofum sínum.

Samningur þessi byggir á að í gildi sé samstarfsamningur milli SÍ og TFÍ.

5. gr.

Aðgengi og forgangsröðun

Áhersla er lögð á að hinir sjúkratryggðu hafi gott aðgengi að þeim tannlækningum sem þeir þurfa, bæði hvað varða forvarnir og meðferðir og eftir atvikum tilvísanir til annarra sérfræðinga. Meðferð skal vera einstaklingsmiðuð og sniðin að þörfum hvers og eins.

Starfsstofur tannlækna skulu uppfylla almennar kröfur um aðbúnað og aðgengi, þ.m.t. aðgengi fyrir hreyfihamlaða, hafa góða loftræstingu og lýsingu og vera með aðgang að salerni.

Forgangsröðun skal vera í samræmi við samþykktu þingsályktunartillögu um siðferðileg gildi og forgangsröðun í heilbrigðisþjónustu og 19. gr. laga nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga.

6. gr.

Heimilistannlækningar

Sjúkratryggð börn, aldraðir og öryrkjar skulu hafa skráðan heimilistannlækni sem annast allar almennar tannlækningar þeirra.

Óski hinn sjúkratryggði þess að vera skráður hjá viðkomandi tannlækni þá skal tannlæknir skrá sig sem heimilistannlækni viðkomandi eða vísa honum á skráningarleið í Réttindagátt SÍ.

Tannlæknar sjá um innköllun í eftirlit eigi sjaldnar en á tveggja ára fresti og skráir ástand tanna og munnhols. Fyrirkomulag þetta kemur þó ekki í veg fyrir að annar tannlæknir geti sinnt sjúklingnum.

Tannlæknar upplýsa einstaklinga og/eða eftir atvikum forráðamenn þeirra um tannheilsu og raunhæfa meðferðarkosti og veita þeim upplýsingar um kostnað meðferðar eins og tók eru á.

Ef um er að ræða kostnað sem SÍ taka ekki þátt í að greiða ber tannlæknum að upplýsa um hann áður en meðferð hefst.

Mikilvægt er að ná til þeirra barna sem eru vanrækt hvað tannhirðu varðar og hafa ekki sótt nauðsynlega tannlæknaþjónustu svo og þeirra sem eiga erfitt með að sækja nauðsynlega tannlæknaþjónustu vegna skertrar færni.

Komi barn, aldraður eða öryrki ekki í reglubundna skoðun til skráðs heimilistannlæknis í 24 mánuði falla þau af skrá heimilistannlæknis. Unnið er að tölvukerfi þar sem afskráning hjá heimilistannlæknum verður sjálfvirk og til stendur að innleiða verkferla með það að markmiði að ná til þeirra einstaklinga.

7. gr.

Gæði

Við veitingu þjónustu skal fylgja gagnreyndri alþjóðlegri þekkingu á sviði heilbrigðisþjónustu og taka mið af faglegum tilmælum, viðmiðum og leiðbeiningum Embættis landlæknis eftir því sem við á.

Tannlæknar skulu velja gæðavísa sem lýsa gæðum þjónustunnar, sbr. 6. gr. reglugerðar nr. 1148/2008 um gerð gæðavísa sem notaðir eru til að meta gæði og árangur innan heilbrigðisþjónustunnar.

Verði samræmdir gæðavísar tilgreindir af fagfélagi tannlækna skulu tannlæknar nota þá gæðavísa.

Tannlæknar skulu skila árlegu gæðauppgjöri til EL og SÍ sem byggir á lykilþáttum gæðaáætlunar Embættis landlæknis og er ætlað að sýna árangur hvað snertir gæði og öryggi þjónustunnar.

8. gr.

Gjaldskrá

SÍ greiða fyrir tannlækningar sem falla undir samning þennan í samræmi við gildandi reglugerð á hverjum tíma og gjaldskrá, sbr. fskj. II að frádregnu gjaldi hins sjúkratryggða.

Óheimilt er að innheimta hærra verð fyrir þjónustu samkvæmt samningi þessum en það sem tilgreint er í gjaldskrá, sbr. fskj. II.

Sé tannlæknaverki ekki tiltekið í gjaldskrá SÍ eða reglur takmarka endurgreiðslur einhverra gjaldliða hennar verulega, þannig að kostnaðarhluti SÍ sé lægri en 50%, greiðir sjúkratryggður einstaklingur tannlækni þann hluta meðferðar sjálfur. Í slíkum tilfellum er heimilt að miða við verðskrá tannlæknis, enda sé sjúklingi gerð grein fyrir eigin kostnaðarþætti áður en meðferð fer fram.

Fjárhæðir í gjaldskrá skulu breytast tvisvar sinnum á ári eða þann 1. janúar og 1. júlí ár hvert, í fyrsta sinn í júlí 2023. Skal 42% taka breytingum miðað við launavísitölu (í október og apríl) og 58% miða við breytingu á vísitölu neysliverðs (í nóvember og maí). Launavísitala í okt. 2022 var 867,4 og vísitala neysliverðs í nóvember 2022 var 560,9.

9. gr.

Greiðslur sjúkratryggðra

Fyrir þjónustu samkvæmt samningi þessum greiðir sjúkratryggður gjald eins og það er ákveðið í reglugerð um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði við tannlækningar skv. gildandi reglugerð á hverjum tíma.

10. gr.

Greiðsluþátttaka SÍ

Fyrir þjónustu samkvæmt samningi þessu greiða SÍ það sem á vantar að greiðsla sjúkratryggðs skv. 9. gr. nemi fullri þóknun, sbr. 8. gr.

11. gr.

Reikningar

Reikningar skulu uppfylla skilyrði laga og reglna á hverjum tíma. Á reikningi skal m.a. koma fram nafn og kennitala sjúkratryggðs, hvaða dag verk fór fram, hvaða tannlæknir vann verkið, aðgerðar- og/eða gjaldskrárliður, heildarverð og greiðsla sjúkratryggðs. Í þeim tilfellum að tannlæknanemi eða tannfræðingur vann verkið skal það koma fram á reikningi. Fyrirtækjum sem eru í meirihluta eigu tannlækna er við þau starfa skal vera heimilt að senda SÍ reikninga fyrir verk sem unnin eru af tannlæknum sem eru aðilar að samningi þessum.

Sjúkratryggður eða forráðamaður hans skal staðfesta sundurliðaðan rafrænan reikning með undirskrift sinni við hverja heimsókn og fá afrit reiknings á pappírs- eða rafrænu formi. Tannlæknar varðveita frumrit reikninga með staðfestingu sjúklings með öruggum og aðgengilegum hætti í samræmi við almennar bókhaldsreglur.

Tannlæknar skulu senda nauðsynlegar reikningsupplýsingar til SÍ, án milligöngu hins sjúkratryggða, rafrænt yfir netið að jafnaði daglega.

SÍ skulu greiða andvirði reikninga inn á bankareikning viðkomandi aðila innan 10 daga frá móttöku þeirra, séu þeir athugasemdarlausir. SÍ geta skriflega óskað skýringa á reikningi og ber reikningseiganda að gefa þær. Meðan ekki hefur fengist skýring er heimilt að:

- greiða reikning með fyrirvara
- hafna greiðslu reiknings

Vísað er til samnings SÍ og Tannlæknafélags Íslands um rafræn samskipti og aðgerðarskrá dags. í apríl 2013. sem fjallar m.a. um rafræn samskipti með reikningsupplýsingar milli SÍ og tannlækna.

12. gr.

Skráning upplýsinga

Um færslu og varðveislu sjúkraskráa tannlækna gilda lög um sjúkraskrár nr. 55/2009, sbr. einnig 10. gr. reglugerðar. nr. 1121/2012 og gildandi leiðbeiningar og tilmæli viðeigandi aðila svo sem EL.

Tannlæknar skulu skrá í rafræna sjúkraskrá upplýsingar um hvern sjúkling og veitta meðferð. Um aðgang að sjúkraskráum færðum af tannlæknum gilda ákvæði 46. gr. laga um sjúkratryggingar nr. 112/2008.

Tannlækni ber að nota samræmd viðurkennd upplýsingakerfi vegna allra þátta starfseminnar (þ.m.t. tímabókanir, reikningagerð og sjúkraskrá) sem byggja á stafrænum samskiptum við SÍ og eftir því sem unnt er við notendur.

Stýrikerfi og hugbúnaður sem tengjast kerfum SÍ verða að vera uppfærð og í stuðningi frá framleiðanda. Tölvubúnaður sem notaður er til að tengjast kerfum SÍ verður að vera með vírusvörn sem uppfærð er með nýjustu viðbótum hverju sinni. Hugbúnaður sem notaður er til að þróa tengingar við kerfi SÍ verður að vera uppfærður og í stuðningi frá framleiðanda. Miðlun gagna í samskiptum við kerfi SÍ verða að vera dulrituð og taka mið af lágmarkskröfum sem um slík samskipti gilda hverju sinni. Nánari skilmálar eru í umsókn um aðgengi að kerfum SÍ.

Tannlækni ber að hýsa sjúkraskrárgögn sín utan starfseminnar og gera skriflegan samning við viðkomandi hýsingaraðila þar sem meðal annars er kveðið á um öryggisafritun gagnanna. Þá skulu vera ákvæði í samningnum sem gerir tannlækni kleift að færa hana yfir til annars hýsingaraðila þannig að ekki verði rof á aðgengi að gögnunum.

Tannlæknir ber ábyrgði á skráningu og varðveislu sjúkraskrárgagna, sbr. lög um sjúkraskrár.

13. gr.

Þagnarskylda og persónuvernd

Tannlæknar skulu gæta þagnarskyldu um allt það er hann verður var við í starfi sínu og leynt á að fara. Öllum veitendum heilbrigðisþjónustu og starfsmönnum þeirra ber að fara með persónuupplýsingar í samræmi við grundvallarsjónarmið og reglur um persónuvernd og friðhelgi einkalífs og tryggja áreiðanleika upplýsinga, sbr. lög nr. 90/2018 um persónuvernd og vinnslu persónuupplýsinga.

14. gr.

Ábyrgð og tryggingar

Tannlæknar skulu hafa fullnægjandi starfsábyrgðar- og sjúklingatryggingu hjá viðurkenndu váttryggingafélagi sem hefur starfsleyfi á Íslandi.

15. gr.

Fjárreiður og fjárhagslegar ráðstafanir

Um reikningshald og endurskoðun ársreiknings gilda ákvæði laga nr. 3/2006 um ársreikninga og laga nr. 145/1994 um bókhald.

Halda skal fjárreiðum og reikningshaldi vegna starfsemi og þjónustu skv. samningi þessum aðgreindum í bókhaldi frá öðrum rekstri og eignum verksala.

16. gr.

Eftirlit

Um eftirlit fer skv. 12. gr. í fylgiskjali I

17. gr.

Vanefndir og vanefndarúrræði

Verði vanefndir á samningsskyldum tannlækna er SÍ heimilt að beita vanefndarúrræðum sbr. 48. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar. Leiti tannlæknar nauðasamninga, greiðslustöðvunar eða sé úrskurðaður gjaldþrota, eða sé andlag árangurslauss fjárnáms geta SÍ sagt samningi upp gagnvart þeim án frekari fyrirvara.

Missi tannlæknar rekstrarleyfi sitt fellur samningur þessi úr gildi gagnvart þeim.

Til vanefnda á samningi þessum getur m.a. talist:

1. Hafi tannlæknar ekki viðeigandi starfsleyfi og tilkynntan rekstur í samræmi við lög og reglugerðir.
2. Ef trúnaðar- og/eða þagnarskylda í samræmi við lög nr. 74/1997, um réttindi sjúklinga er ekki virt.

3. Ef gæði þjónustunnar eru ekki í samræmi við gagnreynda þekkingu á sviði heilbrigðisþjónustu.
4. Ef ítrekaðar réttmætar kvartanir berast frá sjúkratryggðum um að þeir fái ekki viðeigandi úrlausn hvað varðar þjónustu.
5. Séu tannlæknar ekki með gilda starfsábyrgðar- og sjúklingatryggingu skv. 14. gr.
6. Ef skráning í sjúkraskrá uppfyllir ekki ákvæði laga og reglugerða.
7. Ef reikningsgerð á hendur SÍ er ekki í samræmi við veitta þjónustu á grundvelli gjaldskrár eða ef reikningsupplýsingar eru ekki í samræmi við ákvæði samnings og gildandi reglna.
8. Ef tannlæknar gæta ítrekað ekki ítrustu hagkvæmni gagnvart sjúkratryggingum landsmanna.
9. Ef gerð skýrslna eða útgáfa vottorða stangast á við ákvæði laga eða reglugerða.

Komi í ljós veruleg og endurtekin frávik í vinnu einstaka tannlækna, sem ekki eiga sér eðlilegar skýringar skulu SÍ senda fyrirmæli um breytta framkvæmd og eftir atvikum ákvarða takmarkanir á nýtingu gjaldskrár. Verði viðkomandi tannlæknir ekki við þeim fyrirmælum skulu SÍ segja upp samningi við hann.

Verði um ítrekaðar eða stórfelldar vanefndir af hálfu tannlækna að ræða geta SÍ sagt upp samningi þessum gagnvart þeim án fyrirvara.

Áður en til uppsagna kemur skal málið tekið fyrir í samstarfsnefnd aðila.

Að sama skapi er tannlækni heimilt að rifta samningi telji hann SÍ hafa á sér brotið t.d. með synjun á greiðslu reikninga.

18. gr.

Uppsögn

Tannlæknar sem ekki vill lengur starfa samkvæmt samningi þessum, ber að tilkynna það skriflega til SÍ með eins mánaðar fyrirvara miðað við mánaðarmót.

SÍ er heimilt með sama uppsagnarfresti að segja samningi þessum upp gagnvart tannlæknum sem hefur orðið uppvís að misbeitingu gjaldskrár eða uppfyllir ekki skyldur sínar skv. samningum að öðru leyti, að undangenginni viðvörðun sem send er með rafrænum hætti. Sé um stórfellt misferli hjá tannlæknum að ræða geta SÍ fyrirvaralaust sagt upp samningi gagnvart þeim. Skal það tilkynnt tannlæknum bréflega með rafrænum hætti.

Komi til bótakröfu SÍ á hendur tannlæknum er viðurkenndur réttur stofnunarinnar til að annast einnig kröfu vegna greiðsluhluta þess sjúkratryggða.

19. gr.

Meðferð ágreiningsmála, réttarfar

Um meðferð ágreinings og réttarfars fer skv. gr. 15 og 16 í fylgiskjali I.

20. gr.

Verklok og viðskilnaður

Um verklok og viðskilnað fer skv. 13. gr. í fylgiskjal. I.

21. gr.
Gildistími

Samningur þessi gildir frá og með 1. júní 2023 til og með 31. janúar 2024. Hann öðlast þó ekki gildi fyrir en hann hefur verið staðfestur af heilbrigðisráðherra. Hafi nýr samningur ekki komist á við lok samningstímans skal starfað áfram eftir samningi þessum einn mánuð í senn, meðan báðir aðilar samþykkja.

Verði verulegar breytingar á starfsumhverfi tannlækna geta samningsaðilar óskað eftir endurskoðun samningsins.

22. gr.
Fyrirvarar

Samningur þessi er gerður með fyrirvara um staðfestingu heilbrigðisráðherra.

Að öðru leyti fer um fyrirvara skv. 17. gr. í fylgiskjali I.

Reykjavík, 31. maí 2023

Samningur þessi er undirritaður með rafrænum hætti.

Almennir skilmálar Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) um kaup á heilbrigðisþjónustu

1. gr.

Gildissvið

Samningar SÍ eru gerðir á grundvelli laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar, laga nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu, svo og annarra laga sem við geta átt í hvert sinn og skal til þeirra vísað í viðeigandi samningum.

2. gr.

Gerð samninga

Samningar sem SÍ gera við þjónustuveitendur um kaup á heilbrigðisþjónustu eru grundvallaðir á IV. kafla. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar.

Val á þjónustuveitendum byggist á hlutlægum og málefnalegum forsendum. Til grundvallar vali er tekið mið af stefnumörkun heilbrigðisráðherra hverju sinni og ákvæðum laga um sjúkratryggingar og heilbrigðisþjónustu.

Önnur atriði svo sem hæfni hvers veitanda, gæði þeirrar þjónustu sem veitt er, hagkvæmni hennar, kostnaður við veitingu hennar, aðgengi og öryggi sjúkratryggðra, áætlun um viðhald á nauðsynlegri þekkingu koma einnig til skoðunar og ákveða SÍ vægi þessara þátta í hvert sinn.

Öll kaup á þjónustu munu taka mið af þörf fyrir viðkomandi þjónustu samkvæmt mati SÍ að teknu tilliti til þess fjármagns sem til ráðstöfunar er á hverjum tíma.

3. gr.

Kröfur til þjónustuveitenda

Þjónustuveitandi skal hafa staðfestingu Embættis landlæknis (EL), sbr. lög nr. 41/2007, um landlækni og lýðheilsu og uppfylla faglegar kröfur skv. lögum nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu og reglugerðum settum samkvæmt þeim lögum. Hann skal að jafnaði byggja starfsemi sína á gagnreyndri þekkingu. á sviði heilbrigðisþjónustu, fylgja faglegum fyrirmælum EL og styðjast við faglegar leiðbeiningar EL, sbr. lög um landlækni og lýðheilsu eftir því sem við á hverju sinni.

Þjónustan skal innt af hendi á starfsstofu sem fullnægir kröfum EL, uppfyllir skilyrði laga nr. 34/2012 um heilbrigðisstarfsmenn svo og þær kröfur sem SÍ kunna að setja í einstökum samningum. Jafnframt skulu starfsstofur uppfylla aðrar opinberar kröfur eftir því sem við kann að eiga.

Þjónustuveitandi skal tryggja faglega hæfni starfsmanna sinna s.s. tungumálakunnáttu. Nánar skal kveðið á um kröfur um hæfni í einstökum samningum.

Þjónustuveitandi skal gæta jafnræðis og tryggja jafnt aðgengi sjúkratryggðra án tillits til búsetu, efnahags eða sambærilegra sjónarmiða, sbr. m.a. lög um réttindi sjúklinga.

Þjónustuveitanda ber að tryggja að tímasetningar pantaðra tíma sjúkratryggðra á starfsstofu standist sem best og gera viðkomandi viðvart í tæka tíð, þurfi af nauðsynlegum ástæðum að breyta þeim. s.s. í þeim tilfellum ef þjónustuveitandi er fjarverandi og getur ekki sinnt þjónustu.

Þjónustuveitendur skulu hafa gjaldskrár vegna þjónustu sinnar aðgengilegar og sýnilegar þeim sem leita þjónustu, m.a. á heimasíðu þar sem það á við.

Í samningum skal m.a. kveðið á um þjónustustig, þjónustutíma og hvar þjónusta verði veitt.

Breytingar skal tilkynna til SÍ með a.m.k. 30 daga fyrirvara. Verulegar breytingar á þjónustu eru háðar samþykki SÍ.

Leitast skal við að sú þjónusta sem samið er um sé veitt sem jafnast yfir árið.

Um færslu og varðveislu sjúkraskráa gilda lög um sjúkraskrár nr. 55/2009. Þjónustuveitandi skal skrá viðeigandi upplýsingar í rafræna sjúkraskrá til að tryggja samfellda meðferð sjúkratryggðs. Þá skulu tímabókanir almennt vera skráðar á rafrænu formi og geymdar ekki skemur en í fjögur ár. SÍ geta hvenær sem er kallað eftir tímabókunum og staðfestingum sjúkratryggðra á samskiptum við veitendur þjónustu.

Við alla veitingu heilbrigðisþjónustu er lögð áhersla á að efla samstarf milli mismunandi þjónustuaðila sem koma að meðferð sjúkratryggðra til að tryggja samfellu í þjónustunni. Við skipulag heilbrigðisþjónustu skal að því stefnt að hún sé ávallt veitt á viðeigandi þjónustustigi.

Veitandi heilbrigðisþjónustu skal tryggja að sjúklingur sé upplýstur um ástand sitt, hvaða meðferðarmöguleikar standi honum til boða hverju sinni, kosti þeirra og galla svo og líkur á árangri.

Þegar sérhæfðri meðferð sjúkratryggðs lýkur skal eftirfylgni að jafnaði færast yfir til heilsugæslustöðvar og/eða heimilislæknis sjúkratryggðs. Skal þjónustuveitandi gera samantekt um árangur meðferðar og annað sem skiptir máli (s.s. læknaþréttir eða sambærilega greinargerð veitanda heilbrigðisþjónustu) aðgengilega tilvísandi lækni, heimilislækni og eftir atvikum öðrum veitanda heilbrigðisþjónustu. Þar sem því verður við komið skulu samskiptin fari fram með rafrænum hætti. Jafnframt skulu veittar leiðbeiningar um framhaldsmeðferð og/eða eftirlit í því sambandi.

Þjónustuveitendur skulu markvisst vinna að því að nýir sjúklingar komist að. Skapist bið eftir þjónustu skal leitast við að sinna fyrst þeim sem síst geta beðið byggt á faglegum forsendum. Geti veitandi heilbrigðisþjónustu ekki sinnt þjónustu við einstaka sjúkratryggða innan skilgreindra viðmiða um biðtíma, skal hann vísa viðkomandi til annarra veitanda heilbrigðisþjónustu.

Almennt skulu sjúkratryggðir með tilvísun njóta forgangs og í þeim tilvikum sem nauðsyn reynist að forgangsraða skulu þeir sem eru í brýnustu þörf njóta forgangs umfram aðra.

Þjónustuveitanda ber að gæta ýtrustu hagkvæmni gagnvart sjúkratryggingum landsmanna, svo sem við alla meðferð, vísun á rannsóknir, myndgreiningu og lyf, með hliðsjón af gagnreyndri þekkingu og öðrum viðurkenndum vinnureglum.

Um ákvæði þessarar greinar er nánar kveðið í einstökum samningum við þjónustuveitendur.

4. gr.

Magn, verð og afslættir

Í samningum við veitendur heilbrigðisþjónustu er kveðið á um magn, verð og afslætti. Verðlagsbreytingar samninga skulu miðast við forsendur fjárlaga sé ekki um annað samið.

5. gr.

Greiðslur sjúkratryggðra

Um greiðslur sjúkratryggðra fyrir þá heilbrigðisþjónustu og aðstoð sem samið er um og sjúkratryggðir eiga rétt á, á grundvelli laga eða samninga, er kveðið nánar í reglugerð sem ráðherra setur.

Þeim hluta greiðslu, sem SÍ ber að greiða vegna umsaminnar þjónustu, skal þjónustuveitandi aldrei veita viðtöku úr hendi hins sjúkratryggða.

Í sérstökum tilvikum og þegar hagsmunir sjúkratryggðs krefjast þess, s.s. vegna nafnleyndar, er þjónustuveitanda heimilt að veita viðkomandi aðila samningsbundna meðferð án

greiðsluþátttöku SÍ. Í þeim tilvikum skal þá liggja fyrir skrifleg, upplýst og undirrituð beiðni frá viðkomandi einstaklingi þar sem gerð er grein fyrir ástæðum þess að þessi leið er valin. Óheimilt er að nota þetta ákvæði til að veita sjúkratryggðum forgang á biðlista og er þjónustuveitanda óheimilt að krefja viðkomandi sjúkratryggðan um hærra gjald fyrir veitta meðferð en heimilt er samkvæmt samningi um viðkomandi þjónustu. Krefji sjúkratryggður SÍ engu að síður um endurgreiðslu á reikningi fyrir þjónustu sem þannig er veitt skal hún skráð hjá SÍ eins og hún hafi verið veitt með greiðsluþátttöku SÍ.

6. gr.

Greiðslur SÍ

Gjalddagi reikninga í viðskiptum við SÍ eru 30 dagar frá móttöku reiknings. Í hverjum samningi fyrir sig er kveðið á um greiðslur SÍ fyrir umsamda heilbrigðisþjónustu.

7. gr.

Reikningar

Reikningar skulu uppfylla skilyrði laga og reglna á hverjum tíma. Sé ekki um annað samið skulu að lágmarki koma fram á reikningi nafn og kennitala sjúkratryggðs, hvaða dag verk var unnið, hvaða heilbrigðisstarfsmaður vann verkið, hvar þjónustan var veitt, gjaldskrárlíður, einingafjöldi/verð og greiðsluhlutur sjúkratryggðs.

Sjúkratryggður eða aðstandandi hans skal staðfesta reikning með undirskrift sinni eða með rafrænum hætti við hverja heimsókn og fá afrit hans, óháð greiðsluþátttöku viðkomandi. Veitandi heilbrigðisþjónustu skal varðveita frumrit reikninga og staðfestingu sjúkratryggðs á öruggan og aðgengilegan hátt í samræmi við bókhaldsreglur.

Veitandi heilbrigðisþjónustu skal senda SÍ reikningsupplýsingar um veitta þjónustu rafrænt og án milligöngu hins sjúkratryggða. Við sendingu rafrænna reikningsupplýsinga ber að fara eftir færslulýsingu SÍ. Rafræn samskipti aðila og varðveisla gagna skulu fara eftir ákvæðum laga nr. 145/1994 um bókhald, reglugerð nr. 44/2019 um rafræna reikninga vegna opinberra samninga og öðrum reglum sem um þetta kunna að gilda á hverjum tíma.

SÍ geta hvenær sem er óskað skýringa á reikningsupplýsingum/reikningi og ber útgefanda reiknings að gefa þær. Meðan ekki hefur fengist skýring er SÍ heimilt að:

- greiða reikning með fyrirvara
- hafna greiðslu reiknings.

8. gr.

Áætlanir um vinnumagn (mat á þjónustupörf) og fjárhagslegt svigrúm

Áætlanir um vinnumagn og fjárhagslegt svigrúm til kaupa á viðkomandi þjónustu skulu koma fram í samningum við einstaka þjónustuveitendur.

9. gr.

Gæði

Með gæðum í heilbrigðisþjónustu er vísað til þess að hve miklu leyti hún eykur líkur á bættri heilsu og auknum lífsgæðum sjúklinga og ekki síður að hve miklu leyti hún er veitt í samræmi við bestu þekkingu sem völ er á þannig að notandi heilbrigðisþjónustu eigi ekki á hættu að hljóta skaða af meðferð eða annarri þjónustu, sem ætlað er að bæta heilsu og lífsgæði.

Með hliðsjón af gæðaáætlun EL skulu þjónustuveitendur setja sér gæðastefnu og mælanleg gæðamarkmið í þeim tilgangi að tryggja gæði og öryggi þjónustunnar. Þeir skulu hafa skjalfærðar verklagsreglur/gæðahandbók, þar sem m.a. skal kveðið á um stjórnun og skiptingu

ábyrgðar. Jafnframt skulu þeir tryggja að öll aðföng til verkefnisins uppfylli settar kröfur og að allir þeir sem að þjónustunni koma hafi tilskilin starfsleyfi eftir því sem við á.

Þjónustuveitendur skulu hafa virkt innra eftirlit. Skal það framkvæmt með kerfisbundnum hætti og niðurstöður skráðar. Virkt innra eftirlit felst m.a. í skipulögðum innri úttektum sem sýna fram á hvort starfsemin sé í samræmi við gæðastefnu og þá tilhögun sem skipulögð hefur verið (t.d. verklagsreglur) og setja fram aðgerðaráætlun um úrbætur sé þess þörf. Veitendur heilbrigðisþjónustu skulu jafnframt setja sér mælanlega gæðavísa sem mældir eru með reglubundnum hætti og birtir að lágmarki einu sinni á ári þannig að þeir séu aðgengilegir fyrir notendur, heilbrigðisstofnanir, heilbrigðisstarfsmenn, stjórnendur og stjórnvöld, sbr. 7. gr. reglugerðar nr. 1148/2008, með síðari breytingu.

Veitendur heilbrigðisþjónustu skulu grípa til aðgerða til þess að uppræta orsakir frávíka og atvika, sem í ljós kunna að koma, í því skyni að koma í veg fyrir að slíkt endurtaki sig. Frávik geta komið í ljós við innra eftirlit eða við kvörtun. Þá geta komið upp óvænt atvik. Veitendur heilbrigðisþjónustu skulu stunda skipulagðar forvarnir, þ.e. greina og meta hugsanlegar orsakir frávíka og atvika í starfsemi sinni og gera viðeigandi ráðstafanir. Nánar er kveðið á um gæði í samningum við einstaka þjónustuveitendur.

Veitendur heilbrigðisþjónustu skulu jafnframt setja verklagsreglur um meðferð og afgreiðslu athugasemda og kvartana frá sjúklingum vegna þjónustu sinnar. Réttur einstaklinga til að gera athugasemdir við og kvarta yfir heilbrigðisþjónustu er tryggður í lögum nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga og lögum nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu.

10. gr.

Aðgangur að upplýsingum

Læknar SÍ, eða eftir atvikum aðrir heilbrigðisstarfsmenn, skulu hafa aðgang að þeim upplýsingum þ.á.m. sjúkraskrá er varða þjónustu við hina sjúkratryggðu í samræmi við 45. og 46. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar.

11. gr.

Ábyrgð

Veitendur heilbrigðisþjónustu skulu hafa fullnægjandi starfsábyrgðar- og sjúklingatryggingar hjá viðurkenndu váttryggingafélagi og færa sönnur á það ef þess er óskað.

12. gr.

Eftirlit

Í samræmi við 1. mgr. 45. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar ber SÍ að hafa eftirlit með starfsemi samningsaðila sem m.a. miðar að því að tryggja að tegundir, magn, gæði, kostnaður og árangur þjónustu sé í samræmi við gerða samninga. Stofnunin hefur samráð við landlækni um fyrirkomulag og framkvæmd eftirlits.

Eftirlit SÍ getur m.a. falið í greiningu innsendra gagna, bréfaskiptum við veitendur heilbrigðisþjónustu og heimsóknum á starfsstofur þeirra. Veitendum heilbrigðisþjónustu er skylt að veita SÍ eða skilgreindum starfsmönnum SÍ þær upplýsingar sem stofnuninni eru nauðsynlegar vegna greiðslna eða vegna eftirlitshlutverks hennar. SÍ er heimilt að stöðva greiðslur til viðkomandi þjónustuveitenda verði verulegar eða ítrekaðar tafir á afhendingu upplýsinga.

Embætti landlæknis hefur eftirlit með að veitendur heilbrigðisþjónustu uppfylli faglegar kröfur til reksturs heilbrigðisþjónustu og uppfylli ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma, sbr. 7. gr. laga nr. 41/2007 um landlækni og lýðheilsu. Sinni veitendur heilbrigðisþjónustu ekki kröfum EL um skil á gögnum til EL geta SÍ frestað greiðslu á reikningum þar til viðeigandi skil hafi átt sér stað.

Ríkisendurskoðun hefur heimild til eftirlits með framkvæmd samninga sem gerðir eru við sveitarfélög eða einkaaðila, sbr. d. lið 4. gr. laga nr. 46/2016 um ríkisendurskoðanda og endurskoðun ríkisreikninga. Sú heimild nær bæði til fjárhagsendurskoðunar og stjórnsýsluendurskoðunar. Í 10. gr. sömu laga er kveðið á um skoðunarheimildir Ríkisendurskoðunar.

13. gr.

Verklok og viðskilnaður

Veitandi heilbrigðisþjónustu sem ekki vill eða getur lengur starfað samkvæmt samningi, skal með skriflegum hætti segja upp aðild sinni að honum með þriggja mánaða fyrirvara miðað við mánaðamót sé ekki um annað samið.

Hætti veitandi heilbrigðisþjónustu að veita þjónustu skv. samningi, hvort sem það verður að loknum samningstíma, framlengdum samningstíma eða af öðrum ástæðum, skal tryggt að þjónustan geti haldið áfram í höndum nýs þjónustuveitanda með sem minnstum óþægindum fyrir sjúkratryggða og án þess að rof verði á þjónustunni.

Veitendur heilbrigðisþjónustu skuldbinda sig til að taka þátt í gerð verklokaáætlunar vegna aðilaskipta ef til þeirra kemur. Slík áætlun verður gerð í samstarfi við þjónustuveitanda, SÍ og þess aðila sem tekur við þjónustunni. Veitandi heilbrigðisþjónustu skal einnig taka þátt í vinnu við verklok sín og tryggja með því viðskilnað sem hefur lágmarksáhrif á sjúkratryggða og rýfur ekki samfellda þjónustu við þá.

14. gr.

Þagnarskylda

Öllum veitendum heilbrigðisþjónustu og starfsmönnum þeirra er skylt að gæta þagmælsku um þau atriði er þau fá vitneskju um í starfi sínu og leynt skulu fara hvort heldur vegna fyrirmæla í lögum eða þegar um er að ræða atriði sem rétt er og eðlilegt að leynt skuli fara.

Þagnarskylda samkvæmt ákvæði þessu vikur eingöngu í þeim tilvikum að lög bjóði að upplýst sé um þau atriði sem undir ákvæði þetta falla, að aðila verði gert skylt að greina frá þessum atriðum með ákvörðun íslenskra dómstóla eða aðili hefur verið leystur undan þagnarskyldu af þeim sem málefnið tekur til.

Styðjist veitendur heilbrigðisþjónustu við vinnu undirverktaka skuldbinda þeir sig til að láta undirverktaka og starfsmenn þeirra undirrita heit um þagnarskyldu samkvæmt þessari grein.

15. gr.

Ágreiningur

Berist kvartanir frá sjúkratryggðum varðandi framkvæmd þjónustuveitanda á þeirri þjónustu sem um er samið, eða SÍ telja að þjónustuveitandi uppfylli ekki skyldur sínar samkvæmt skilmálum þessum eða viðkomandi samningi, skulu SÍ senda viðkomandi þjónustuveitanda skriflega athugasemd þar sem gerð er grein fyrir framkomnum athugasemdum og þjónustuveitanda gefinn frestur, sem eigi skal vera lengri en tvær vikur, til að lagfæra þau atriði sem talið er að úrskeiðis hafi farið eða gera annars grein fyrir sjónarmiðum sínum. Hafi þjónustuveitandi ekki brugðist við erindi SÍ á fullnægjandi hátt, innan þess frests sem honum er veittur, telst það vanefnd á samningi. Geti SÍ þá án frekari fyrirvara gripið til þeirra sérstöku vanefndaúrræða sem upp eru talin í lögum um sjúkratryggingar, s.s. takmarka magn og tegund þjónustu sem undir samninginn falla, sagt samningi upp með umsömdum fyrirvara eða rift samningi tafarlaust, teljist vanefndir vera verulegar. SÍ geta alltaf krafist endurgreiðslu og annarra vanefndaúrræða, þ.á m. skaðabóta, eftir því sem við á hverju sinni.

Réttur SÍ til endurgreiðslu tekur jafnframt til greiðslu þátttökuhluta sjúkratryggðs og helst þó svo að samningi aðila sé lokið.

16. gr.

Réttarfar

Ágreiningur sem rísa kann og varðar val á þjónustuveitanda eða framkvæmd þjónustuveitanda á samningi verður ekki borinn undir ráðherra. Mál út af ágreiningi um efni samnings, framkvæmd hans eða túlkun skal rekið fyrir héraðsdómi Reykjavíkur.

17. gr.

Fyrirvarar

Fjárhæðir í samningum eru settar fram með fyrirvara um fjárveitingar grundvallaðar á ákvörðun Alþingis um fjárveitingu í fjárlögum og með fyrirvara um að stjórnvöld kunni að ákveða aðrar viðmiðanir við undirbúning fjárlaga vegna aðstæðna í ríkisfjármálum á hverjum tíma.

Þannig er heimilt að gera ráð fyrir aðhaldi eða hagræðingu í rekstri þeirra verkefna sem samningar taka til á sama hátt og í málaflokkum hjá ríkisstofnunum og öðrum aðilum sem annast sambærilega starfsemi, taki stjórnvöld ákvörðun um það við gerð fjárlaga. Komi til lækkunar á fjárveitingu til verkefnis skulu aðilar taka upp viðræður um að aðlaga verkefnið að breyttri fjárveitingu.

Samningar SÍ eru gerðir með fyrirvara um staðfestingu heilbrigðisráðherra og ef samningar eru til lengri tíma en eins árs eru þeir einnig gerðir með fyrirvara um staðfestingu fjármála- og efnahagsráðherra.

18. gr.

Gildistími

Skilmálar þessir taka gildi frá og með 1. júlí 2019. SÍ áskilja sér rétt til að breyta skilmálum þessum og verða þær breytingar kynntar með 30 daga fyrirvara.

Skilmálar þessir hafa verið staðfestir af heilbrigðisráðherra.

| Gjaldskrárnúmer SÍ | Aðgerðanúmer TFÍ | Gjaldskrá I | | Verð júní 2023 | Á einungis við* |
|--------------------|---|--|------------|----------------|-----------------|
| | | Heiti verks | Verð (kr.) | | |
| 001 | 1010 | Viðtal | | 6.869 | |
| 002 | 1020 | Bráðahjálp | | 6.869 | |
| 003 | 1030,5510 | Sköðun nýs sjúklings | | 10.264 | |
| 004 | 1040,9020 | Áfangaeftirlit | | 6.869 | |
| 005 | 1050 | Tilvísun | | 3.395 | |
| 009 | 1090 | Áhættuskoðun | | 6.869 | |
| 011 | 1110 | Tannrótarmynd | | 3.936 | |
| 012 | 1120,1121 | Bitmynd | | 3.936 | |
| 013 | 1130 | Heildarröntgen, fullorðinstennur, a.m.k. 10 smámyndir | | 29.274 | |
| 018 | 1187,1190,1191,1161,1162,1180,1183,1184,1185 | Röntgenbreiðmynd (OPG o.p.h.) | | 8227 | |
| 024 | 1240 | Ljósmynd | | 1.120 | |
| 030 | 1300 | Yfirborðsdeyfing | | 1.621 | |
| 031 | 1310,1311 | Ísíunardeyfing | | 2.393 | |
| 032 | 1320,9140,9150 | Svæðisdeyfing | | 4.013 | |
| 035 | 1350,1351,1352 | Glaðloft og sefjun með lyfjagjöf | | 6.869 | |
| 040 | 1410 | Aðlögunarmeðferð | | 6.869 | |
| 052 | 1520,1530 | Vefjasýni úr mjúkvæf, sjálfstæð aðgerð | | 20.606 | |
| 053 | 1521 | Vefjasýni úr yfirborði beinvefs tekið, sjálfstæð aðgerð | | 46.305 | |
| 054 | 1522 | Vefjasýni úr mjúkvæf tekið samhliða aðgerð | | 6.869 | |
| 055 | 1523 | Vefjasýni úr beini tekið samhliða aðgerð | | 10.303 | |
| 060 | 1021,1600 | Vitjun / bráðaútkall | | 13.738 | |
| 101 | 1101 | Fræðsla, leiðbeiningar | | 6.869 | |
| 104 | 1104 | Tannsteinn, tannskýla og litur fjarlægður af tönnum, hvor gómur. Báðir gómar hjá börnum. | | 6.869 | |
| 110 | 1114, | Flúormeðferð barna, báðir gómar | | 10.565 | BASA |
| 112 | 1112, 1113 | Flúormeðferð fullorðinna, hvor gómur | | 6.869 | |
| 113 | 4800 | Meðhöndlun viðkvæmra tannhálsa, 1-4 tennur | | 6.869 | |
| 114 | 4810 | Meðhöndlun viðkvæmra tannhálsa, fleiri en 4 tennur | | 10.303 | |
| 115 | 1115 | Skorufylla, fyrsta tönn | | 8.760 | BASA |
| 116 | 1116 | Skorufylla, viðbótartönn í sama fjórðungi | | 7.144 | BASA |
| 117 | 2010 | Forvarnarfylling eða vegna glerungseyðingar | | 12.748 | BASA |
| 118 | 1118 | Flúormeðferð áhættubarna, báðir gómar | | 10.565 | BASA |
| 201 | 2011,2013,2014,2016,2017,2018,2019,2020,2021,2022,2023,2147 | Tannlit fylling, 1 flötur | | 20.799 | |
| 201S | | Tannlit fylling, 1 flötur svæfing | | 14.186 | BASA |
| 212 | 2012,2120,2121,2022 | Tannlit fylling, 2 fletir | | 26.954 | |
| 212S | | Tannlit fylling, 2 fletir í svæfingu | | 18.028 | BASA |
| 213 | 2130,2131,2017,2023 | Tannlit fylling, 3 fletir | | 29.901 | |
| 213S | | Tannlit fylling, 3 fletir í svæfingu | | 19.634 | BASA |

| | | | | |
|------|------------------------------------|--|--------|-------|
| 214 | 2140,2141,2142,2144, 2145,2146, | Tannlit fylling, 4 eða fleiri fletir | 32.420 | |
| 214S | | Tannlit fylling, 4 eða fleiri fletir í svæfingu | 21.136 | BASA |
| 215 | | Viðgerð á eldri fyllingu | 12.771 | |
| 231 | 2310,2311 | Silfurblendisfylling, 1 flötur | 20.027 | |
| 231S | | Silfurblendisfylling, 1 flötur í svæfingu | 13.660 | BASA |
| 232 | 2320 | Silfurblendisfylling, 2 fletir | 26.432 | |
| 232S | | Silfurblendisfylling, 2 fletir í svæfingu | 18.028 | BASA |
| 233 | 2330 | Silfurblendisfylling, 3 fletir | 28.787 | |
| 233S | | Silfurblendisfylling, 3 fletir í svæfingu | 19.638 | BASA |
| 235 | 2350,2351,2352 | Silfurblendisfylling, 4 eða fleiri fletir | 30.986 | |
| 235S | | Silfurblendisfylling, 4 eða fleiri fletir í svæfingu | 21.136 | BASA |
| 241 | 6701 | Bithækkun með plasti, hver tönn | 18.101 | |
| 245 | 2450 | Bráðabirgðafylling | 7.332 | |
| 250 | 1500,1501 | Rýmishaldari | 13.386 | BASA |
| 251 | 2510 | Spelkun tanna | 27.436 | |
| 255 | 6606,6607 | Bráðabirgðatönn fest í skarð | 37.885 | |
| 256 | 2570 | Stifti í tannbein (parapúlpapinni) | 6.869 | |
| 257 | 2571 | Stifti í rótargang úr málm, trefjaplasi eða keramik | 20.672 | |
| 258 | 6580,6581 | Stál- eða plastkróna | 24.234 | |
| 259 | 6604 | Bráðabirgðakróna / -brú á tannplanta í tannstæðum 13-23 | 39.805 | BASA |
| 260 | 2600,2601 | Gúmmídúkur | 2.393 | |
| 301 | 3010,3011 | Kvikupekja | 20.079 | BASA |
| 306 | 3060,3061 | Kvika barnatannar fjarlægð og felld | 30.080 | BASA |
| 308 | 3080,3081,3082 | Rótarendaörvun með Ca(OH) ₂ | 23.387 | BASA |
| 311 | 3100 | Kvikunám, 1 gangur | 20.606 | |
| 312 | 3110 | Kvikunám, 2 gangar í sömu tönn | 27.436 | |
| 313 | 3120 | Kvikunám, 3 gangar í sömu tönn | 37.739 | |
| 314 | 3121 | Kvikunám, 4 eða fleiri gangar í sömu tönn | 48.081 | |
| 315 | 3150 | Útvíkkun, 1 rótargangur | 16.074 | |
| 316 | 3160 | Útvíkkun, 2 rótargangar | 22.075 | |
| 317 | 3170 | Útvíkkun, 3 rótargangar | 27.891 | |
| 318 | 3171 | Útvíkkun, 4 eða fleiri rótargangar | 34.856 | |
| 319 | 3190, 3192, 3193, 3194 | Gömul rótfylling fjarlægð | 29.173 | A & L |
| 320 | 3200 | Rótfylling, 1 gangur | 25.103 | |
| 321 | 3210 | Rótfylling, 2 gangar í sömu tönn | 28.777 | |
| 322 | 3220 | Rótfylling, 3 gangar í sömu tönn | 39.506 | |
| 323 | 3221 | Rótfylling, 4 eða fleiri rótargangar í sömu tönn | 49.732 | |
| 325 | 3250 | Kvikunám, útvíkkun og rótfylling í einni setu, 1 gangur | 39.509 | |
| 326 | 3260 | Kvikunám, útvíkkun og rótfylling í einni setu, 2 gangar í sömu tönn | 50.103 | |
| 327 | 3270 | Kvikunám, útvíkkun og rótfylling í einni setu, 3 gangar í sömu tönn | 64.813 | |
| 328 | 3271 | Kvikunám, útvíkkun og rótfylling í einni setu, 4 eða fleiri gangar í sömu tönn | 71.094 | |
| 330 | 3400 | Tönn lýst innanfrá, fyrsta heimsókn | 13.852 | |
| 331 | 3401 | Tönn lýst innanfrá, milliheimsókn | 13.852 | |

| | | | | |
|-----|------------------------------|---|---------|-------|
| 401 | 4010, 4020 | Pokamæling,skráning og greining, hvor gómur | 13.738 | A & L |
| 402 | 4030, 4050 | Endurmat að lokinni hreinsun eða tannholdsaðgerð, hvor gómur | 13.738 | A & L |
| 405 | 4060 | Frum djúphreinsun og ratarheflun tanna hjá tannholdssjúklingi, hver fjórðungur 1-4 tennur | 34.306 | A & L |
| 406 | 4061 | Frum djúphreinsun og ratarheflun tanna hjá tannholdssjúklingi, hver fjórðungur fleiri en 4 tennur | 51.475 | A & L |
| 407 | 4100 | Viðhaldsmeðferð hjá tannholdssjúklingi | 29.321 | A & L |
| 420 | 4200 | Flipaaðgerð án beinmótunar og sambærilegar aðgerðir, fleiri en 4 tennur | 113.570 | A & L |
| 422 | 4220, 5431, | Flipaaðgerð, 1-4 tennur og aðrar sambærilegar minniháttar aðgerðir | 63.204 | A & L |
| 427 | 4272, 5450, 5451, 5452 | Tannholdsskurður, fleiri en 4 tennur | 50.165 | |
| 428 | 4270,4271,4280 | Tannholdsskurður, 1-4 tennur | 37.606 | |
| 431 | 4221, 4222 | Krónulenging, fyrsta tönn | 43.829 | |
| 432 | 4222 | Krónulenging, viðbótartönn | 13.738 | |
| 453 | 4223, 4530,4531, | Tannholdsgræðlingur | 90.570 | A & L |
| 457 | 4570, 4571, 4573, 4574, 4575 | Beinmótun, fjórðungur munns | 19.257 | A & L |
| 500 | 5001 | Hæg tönn eða rót dregin, hver tönn | 11.927 | |
| 501 | 5010 | Úrdráttur tannar eða ratar | 19.715 | |
| 502 | 5020 | Hæg tönn eða rót dregin, hver viðbótartönn í sömu aðgerð | 7.714 | |
| 503 | 5021 | Úrdráttur tannar eða ratar, hver viðbótartönn í sömu aðgerð | 13.152 | |
| 504 | 5011 | Uppkomin tönn klofin og fjarlægð | 30.537 | |
| 507 | 5101 | Tanndeiling og brotnám ratar samhliða flipaaðgerð | 20.233 | |
| 524 | 5240 | Opnað inn á beinlæga tönn | 48.125 | BASA |
| 525 | 5241 | Opnað inn á beinlæga tönn og tanntylla límd á hana | 58.165 | BASA |
| 526 | 5260 - 5263 | Rótarendaaðgerð (ratarstytting) | 54.913 | A & L |
| 528 | 5280 | Fylling í ratarenda samhliða aðgerð #526 | 20.028 | A & L |
| 530 | 5300, 5301, | Tönn ígrædd og spengd eftir brottfall | 59.693 | |
| 531 | 5302, 5762 | Tönn ígrædd og spengd eftir brottfall, viðbótartönn | 13.738 | |
| 532 | 5303 | Tönn rétt og spengd eftir los vegna áverka | 49.390 | |
| 533 | 5304 | Tönn rétt og spengd eftir los vegna áverka, viðbótartönn | 13.738 | |
| 534 | 5762 | Eftirmeðferð vegna tannáverka | 6.869 | |
| 535 | 5860 | Gert að áverkum mjúkvefja | 20.606 | |
| 545 | 5453 - 5455 | Beinaaðgerð, Torus eða tuberaaðgerð og sambærilegar | 48.044 | A & L |
| 570 | 5705,5706 | Vefur saumaður | 8.604 | |
| 577 | | Fyrsti planti í hverjum fjórðungi undir heilgóm | 161.370 | A & L |
| 578 | | Viðbótarplanti undir heilgóm, í sama fjórðungi góms og 577 | 72.776 | A & L |
| 580 | 5800,5801,5802,5803 | Skorið á kýli | 13.738 | |
| 685 | 6620 | Endurlíming eldri krónu eða skeljar | 22.715 | |
| 701 | 7010 | Stakur heilgómur | 149.864 | |

| | | | | |
|-----|--------------|---|---------|------|
| 702 | 7020 | Heilgómasett | 273.665 | |
| 703 | 7030 | Sáragómur | 175.927 | |
| 704 | 7040 | Ásetugómur | 175.927 | |
| 711 | 7110 | Bráðabirgðapartur með 1-3 tönnum | 34.144 | |
| 712 | 7111, 7120 | Bráðabirgðapartur með 4-6 tönnum | 40.459 | |
| 713 | 7130 | Stálpertur með einni eða fleiri tönnum | 229.846 | |
| 714 | 7120 | Bráðabirgðapartur með fleiri en 7 tönnum | 58.642 | |
| 715 | 7150 - 7153 | Plantagómur í efri góm | 247.271 | |
| 716 | 7160 | Plantagómur í neðri góm | 208.507 | |
| 721 | 7291 | Fóðrun góms eð parts (relining) | 70.762 | |
| 722 | 7210, 7220 | Fóðrun góms eða parts (rebasing) | 81.448 | |
| 723 | 7230 | Bráðabirgðafóðrun góms | 27.437 | |
| 724 | 7765, (7766) | Skipt á fóðringu í ásetugómi, hver festa | 6.869 | |
| 729 | 7290 | Stækkun á plastparti um eina eða fleiri tennur | 20.366 | |
| 731 | 7310 | Stækkun á stálperti um eina eða fleiri tennur | 26.858 | |
| 736 | 7360 -7363, | Viðgerð á stálperti | 24.406 | |
| 740 | 7212 | Fóðrun plantagóms | 92.525 | |
| 741 | 7213 | Fóðrun heilgóms að tannplöntum og ísetning festa | | |
| 742 | 7420 | Laus tanngervi merkt með kennitölu | 7.222 | |
| 744 | 7440 | Lagfæring á lausum tanngervum vegna særinda í slímhúð | 6.869 | |
| 760 | 7600-7602 | Lagfæring á lausum tanngervum úr plasti | 20.606 | |
| 921 | 9210 | Gnistursplata, bithækkunarplata | 47.347 | |
| 922 | 9220 | Hörð bitspelka | 61.819 | |
| 923 | 9230 | Mjúk bithlíf | 20.606 | |
| 926 | 9260 | Bitslípun | 10.264 | |
| 932 | 9211,9212 | Þvingunar- eða krossbitsplata | 46.850 | BASA |

* Notkun þeirra gjaldliða sem merktir eru „BASA“ gilda aðeins fyrir tannlækningar barna og „A & L“ gilda aðeins fyrir annars vegar tannlækningar aldraðra og öryrkja og hins vegar tannlækningar vegna alvarlegra meðfædda galla, slysa eða sjúkdóma.

Sérfræðiálag

Fyrir meðferð, sem unnin er af viðurkenndum sérfræðingi í einhverri af eftirtöldum sérgreinum greiða sjúkratryggingar allt að 20% hærra gjald fyrir þau gjaldnúmer sem tiltekin eru við viðeigandi sérgrein hér að neðan:

Barnatannlækningar: Öll gjaldnúmer sem eiga við um almennar tannlækningar barna auk einstaklinga með andlega þroskahömlun.

Bitlækningar: # 001-040, 060, 101, 921-926.

Lyflækningar munnhols: # 001-060, 101, 580.

Munn- og kjálkaskurðlækningar: # 001-060, 101, 245, 250, 251, 301, 453, 457, 500-539, 550-589.

Myndgreining munns og kjálka: # 001-018.

Samfélagstannlækningar: # 001-040, 060, 101-118.

Tann- og munngervallækningar: # 001-040, 060, 101, 250, 251, 257, 258, 614-680, 701-760, 921, 926.

Tannfylling og tannsjúkdómalækningar: # 001-040, 060, 101-118, 201-260, 301, 306, 614, 650, 660,680.

Tannvegslækningar: # 001-052, 060, 101, 104, 401-457, 550-555, 557, 558, 570, 580-589.

Tannholslækningar: # 001-040, 060, 101, 251, 301-331, 526, 528, 530-535, 538-539, 570, 580.

Öldrunartannlækningar: Öll gjaldnúmer þegar tryggður sjúklingur er 67 ára eða eldri eða langsjúkur á sjúkrahúsi, hjúkrunarheimili eða hjúkrunarrými.

| Gjaldskrár-númer SÍ | Aðgerðanúmer TFÍ | Gjaldskrá II Greiðist aðeins ef SÍ hefur samþykkt umsókn áður en meðferð fer fram | Verð júní 2023 | Á einungis við* |
|---------------------|----------------------|--|----------------|-----------------|
| | | Heiti verks | Verð (kr.) | |
| 006 | 1060,1061 | Umsókn eða áverkavottorð til SÍ | 6.869 | |
| 007 | 1070 | Greinargerð að ósk SÍ | 13.738 | |
| 019 | 1187, 1190,1191 | Svæðisbundin sneiðmynd af kjálkabeini CBCT | 29.274 | |
| 510 | 5100,5101 | Tönn, uppkomin að fullu eða hluta, fjarlægð með skurðaðgerð | 41.173 | |
| 511 | 5102 | Tönn, beinlæg að hluta, fjarlægð með skurðaðgerð | 49.390 | |
| 512 | 5103 | Tönn, beinlæg að fullu, fjarlægð með skurðaðgerð | 61.531 | |
| 513 | 5104 | Beinlæg tönn fjarlægð í flókinni aðgerð | 72.477 | |
| 536 | 5362 | Tannkími plantað í nýtt stæði | 96.410 | BASA |
| 537 | 5370 | Nýtt tannstæði (alveolus) útbúið | 0 | BASA |
| 538 | 5870 | Aðskotahlutur fjarlægður úr mjúkvef | 20.606 | |
| 539 | 5871 | Aðskotahlutur fjarlægður úr beini | 30.870 | |
| 542 | 5420 | Aðgerð á tunguhafti | 19.422 | BASA |
| 543 | 5421 | Aðgerð á vararhafti | 19.422 | BASA |
| 550 | 5550 | Lítið mein fjarlægt úr mjúkvef | 30.870 | |
| 551 | 5551 | Stórt mein fjarlægt úr mjúkvef | 46.305 | |
| 552 | 5552 | Mein fjarlægt úr mjúkvef, flókin aðgerð | 59.761 | |
| 553 | 5553 | Lítið belgmein fjarlægt úr beini | 59.761 | |
| 554 | 5556 | Opnað á belgmein og dreni komið fyrir | 59.761 | |
| 556 | 5557 | Lítið æxli fjarlægt úr beini | 59.761 | |
| 557 | 5570, 5581,5583,5571 | Tannplanti, fyrsti | 161.370 | A & L |
| 558 | 5580 | Tannplanti, viðbótarplanti á sama aðgerðarsvæði | 72.776 | A & L |
| 559 | 5560 | Nekrótískt bein fjarlægt | 48.869 | BASA |
| 560 | 5554 | Stórt belgmein fjarlægt úr beini | 79.045 | |
| 561 | 5558 | Stórt æxli fjarlægt úr beini | 79.045 | |
| 562 | 5559 | Æxli fjarlægt úr beini, flókin aðgerð | 129.362 | |
| 567 | 5610 | Kragaaðgerð við tannplanta í tannstæðum 13-23 | 20.606 | |
| 568 | 5611 | Kragaaðgerð við tannplanta í tannstæðum 13-23, viðbótarplanti | 10.304 | |
| 571 | | Upphreinsun á nekrótísku beini 1-4 tannbil | 38.157 | A & L |
| 572 | | Upphreinsun á nekrótísku beini 5-8 tannbil | 76.313 | A & L |
| 573 | | Upphreinsun á nekrótísku beini, meira en 8 tannbil | 114.470 | A & L |
| 574 | | Eftirlit eftir upphreinsun á nekrótísku beini | 6.869 | A & L |
| 588 | 5700, 5710, 5711 | Beinrækt samhliða plantaísetningu | 29.339 | |
| 589 | 5701, 5702, 5712, | Beinrækt, sér aðgerð | 87.331 | |

| | | | | |
|-----|-----------------------------------|--------------------------------------|---------|-------|
| 614 | 2252,2256,2258,6140, 6141-6145 | Steypt keramikskel eða eðalmálmkróna | 130.833 | |
| 632 | 7321 | Stiftishetta undir ásetugóm | 72.776 | A & L |
| 650 | 6650, 6651, | Stiftisupbygging, köstuð | 48.158 | |
| 655 | 6550 | Milli- eða svifliður í brú | 58.514 | |
| 660 | 6600 | Ætufest brú | 104.119 | |
| 680 | 6800,6801,6802,6803 | Plantakróna | 104.119 | |

* Notkun þeirra gjaldliða sem merktir eru „BASA“ gilda aðeins fyrir tannlækningar barna og „A & L“ gilda aðeins fyrir annars vegar tannlækningar aldraðra og öryrkja og hins vegar tannlækningar vegna alvarlegra meðfædda galla, slysa eða sjúkdóma.

Greiðslupátttaka SÍ

Eftirfarandi gildir um greiðslupátttöku SÍ:

Flokkur 1. Forvarnir og almenn þjónusta

Aðkeyptar rannsóknir greiðast í sama hlutfalli og vinna tannlæknis, samkvæmt frumriti reiknings, þar sem fram komi nafn sjúklings ásamt sundurliðun á rannsóknum.

Fara skal eftir klínískum leiðbeiningum frá landlæknisembættinu og SIGN varðandi flokkun einstaklinga í áhættuhópa vegna tannátu.

001 – Viðtal Greiðist mest einu sinni á tveggja ára fresti.

002 – Bráðahjálp Greiðist mest þrisvar í hverri heimsókn.

003 – Skoðun nýs sjúklings Greiðist mest einu sinni fyrir hvern nýjan sjúkling tannlæknis.

004 - Áfangaeftirlit Greiðist mest einu sinni á hverjum 12 mánuðum, aldrei með gjaldskrárnúmeri 009 né á næstu sex mánuðum eftir að það hefur verið greitt.

005 – Tilvísun Greiðist mest einu sinni í hverri heimsókn.

006 – Umsókn eða áverkavottorð til SÍ Greiðist mest einu sinni fyrir hverja samþykka umsókn, tilkynningu um fæðingargalla eða mótttekið áverkavottorð vegna slyss, sem er bótaskyld hjá SÍ. tilkynningu um fæðingargalla eða mótttekið áverkavottorð vegna slyss, sem er bótaskyld hjá SÍ.

007- Greinargerð að ósk SÍ. Greiðist mest einu sinni fyrir hverja móttækna greinargerð. Greiðist ekki vegna skýringa sem SÍ kunna að óska eftir vegna reikningsfærslna tannlæknis eða ófullnægjandi upplýsinga í umsókn sjúklings.

009 Áhættuskoðun Greiðist eingöngu vegna einstaklinga í sérstakri áhættu vegna tannátu og mest einu sinni á hverjum 12 mánuðum, aldrei með gjaldskrárnúmeri 004 né á næstu sex mánuðum eftir að það hefur verið greitt.

011 – Tannrótarmynd Greiðist mest þrisvar á hverjum 12 mánuðum.

012 – Bitmynd Greiðist mest tvisvar á hverjum 12 mánuðum.

013 – Heildarröntgen, fullorðinstennur Greiðist mest einu sinni á hverjum 24 mánuðum.

018 – Röntgenbreiðmynd OPG Greiðist mest einu sinni á hverjum 12 mánuðum.

019 – Svæðisbundin sneiðmynd af kjálkabeini CBCT Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.

024 – Ljósmynd Greiðist mest átta sinnum á hverjum 12 mánuðum.

030 – Yfirborðsdeyfing Greiðist mest einu sinni fyrir hvern fjórðung í hverri heimsókn. Greiðist aðeins ef greitt er fyrir aðra meðferð í sama fjórðungi í sömu heimsókn, enda sé deyfing ekki innifalin í þeirri meðferð.

031 – Ísúnardeyfing Greiðist mest einu sinni fyrir hvern fjórðung í hverri heimsókn. Greiðist aðeins ef greitt er fyrir aðra meðferð í sama fjórðungi í sömu heimsókn, enda sé deyfing ekki innifalin í þeirri meðferð.

032 – Svæðisdeyfing Greiðist mest einu sinni fyrir hvern fjórðung í hverri heimsókn. Greiðist aðeins ef greitt er fyrir aðra meðferð í sama fjórðungi í sömu heimsókn, enda sé deyfing ekki innifalin í þeirri meðferð.

035 – Glaðloft og sefjun með lyfjagjöf Greiðist aðeins fyrir börn og andlega þroskahamlaða, að hámarki fjórum sinnum í hverri heimsókn og mest fjórum sinnum á ári.

- 040 – Aðlögunarmeðferð** Greiðist aðeins fyrir börn 8 ára og yngri og andlega þroskahamlaða, einu sinni í hverri heimsókn og mest þrisvar á einu ári.
- 052 – Vefjasýni úr mjúkvef, sjálfstæð aðgerð** Greiðist aðeins einu sinni í hverri heimsókn.
- 053 – Vefjasýni úr yfirborði beinvefs, sjálfstæð aðgerð** Greiðist aðeins einu sinni í hverri heimsókn.
- 054 – Vefjasýni úr mjúkvef samhliða aðgerð** Greiðist aðeins einu sinni í hverri heimsókn.
- 055 – Vefjasýni úr beini tekið samfara aðgerð** Greiðist aðeins einu sinni í hverri heimsókn.
- 060 – Vitjun/ bráðaútkall** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja vitjun eða útkall utan almenns vinutíma.
- 101 – Fræðsla, leiðbeiningar** Greiðist mest einu sinni á tveggja ára fresti.
- 104 – Tannhreinsun. Tannskýkla hreinsuð af tönnum. Supragingival tannsteinn fjarlægður og tennur pússaðar.** Greiðist mest tvisar í hverri heimsókn en aðeins einu sinni fyrir börn. Greiðist mest fjórum sinnum á hverjum 12 mánuðum en aðeins tvisar sinnum fyrir börn. Greiðist ekki með gjaldskrárnúmerum 112, 110, 118.
- 110 – Flúormeðferð barna, báðir gómar** Greiðist aðeins fyrir börn í áhættu vegna tannátu og mest einu sinni á hverju 12 mánaða tímabili. Færi tannlæknir gjaldskrárnúmer 110 á reikning er það vottorð hans um að barnið sé í áhættu vegna tannátu. Greiðist hvorki með gjaldskrárnúmeri 118 né á næstu sex mánuðum eftir að það hefur verið greitt.
- 112 – Flúormeðferð fullorðinna, hvor gómur.** Greiðist aðeins fyrir sjúklinga í sérstakri áhættu vegna tannátu og mest fjórum sinnum á hverju 12 mánaða tímabili.
- 113 – Meðhöndlun viðkvæmra tannhálsa, 1–4 tennur** Greiðist mest tvisvar á hverju 12 mánaða tímabili.
- 114 – Meðhöndlun viðkvæmra tannhálsa, fleiri en 4 tennur** Greiðist mest tvisvar á hverju 12 mánaða tímabili.
- 115 – Skorufylla, fyrsta tönn** Greiðist aðeins fyrir börn í sérstakri áhættu vegna tannátu. Færi tannlæknir gjaldskrárnúmer 115 á reikning er það vottorð hans um að barnið sé í sérstakri áhættu vegna tannátu.. Greiðist ekki samhliða fyllingu í sama flöt tannar eða ef fylling eða skorufylla hefur áður verið endurgreidd í sama flöt tannar.
- 116 – Skorufylla, viðbótartönn í sama munnfjórðungi** Greiðist aðeins fyrir börn í sérstakri áhættu vegna tannátu. Færi tannlæknir gjaldskrárnúmer 116 á reikning er það vottorð hans um að barnið sé í sérstakri áhættu vegna tannátu. Greiðist ekki samhliða fyllingu í sama flöt tannar eða ef fylling eða skorufylla hefur áður verið endurgreidd í sama flöt tannar
- 117 – Forvarnarfylling eða vegna glerungseyðingar** Greiðist aðeins fyrir börn í séstakri áhættu vegna tannátu. Færi tannlæknir gjaldskrárnúmer 117 á reikning er það vottorð hans um að barnið sé í sérstakri áhættu vegna tannátu. Greiðist ekki samhliða fyllingu í sama flöt tannar eða ef fylling eða skorufylla hefur áður verið endurgreidd í sama flöt tannar.
- 118 – Flúormeðferð áhættubarna** Greiðist aðeins fyrir börn í sérstakri áhættu vegna tannátu og mest einu sinni á hverju 12 mánaða tímabili. Færi tannlæknir gjaldskrárnúmer 118 á reikning er það vottorð hans um að barnið sé í sérstakri áhættu vegna tannátu. Greiðist hvorki með gjaldskrárnúmeri 110 né á næstu sex mánuðum eftir að það hefur verið greitt.

Flokkur 2. Tannfyllingar

Fylling, skv. gjaldskrárnúmerum 201 – 235, greiðist ekki án umsóknar ef minna en þrjú ár eru liðin frá því að fylling eða skorufylla var greidd í sama flöt tannar. Á reikning skal skrá fyllingu á númer þeirrar tannar, og fleti hennar, samkvæmt ISO staðli 3950, sem gert var við. Aðkeyptur tannsmíðakostnaður greiðist í sama hlutfalli og vinna tannlæknis, samkvæmt frumriti reiknings, þar sem fram komi nafn sjúklings ásamt sundurliðun á vinnu og efni.

201–214 Tannlitar fyllingar Sjá almennar skýringar.

215 Viðgerð á eldri fyllingu

231–235 Silfurblendisfyllingar Sjá almennar skýringar.

241 – Bithækkun með plasti, hver tönn Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn

245 – Bráðbirgðafylling Greiðist ekki með gjaldskrárnúmerum fyrir rötffyllingar (301–399).

- 250 – Rýmishaldari** Greiðist aðeins eftir ótímabært tap barnatanna þegar veruleg hætta er á alvarlegri riðlun á biti vegna tanntapsins. Greiðist ekki eftir 5 ára aldur fyrir fram- og augtennur og 8 ára aldur fyrir barnajaxla nema að undangenginni samþykkt á umsókn. Verkið skal skrá á númer þeirrar fullorðinstannar sem rými er haldið fyrir.
- 251 – Spelkun tanna** Greiðist mest þrisvar sinnum á hverju 24 mánaða tímabili fyrir hvern sjöttung munns. Verkið skal skrá á númer þess sjöttungs sem spelkaður er.
- 255 – Bráðabirgðatönn fest í skarð** Greiðist ekki með gjaldskrárnúmerum fyrir krónu- og brúargerð (601-660). Greiðist mest einu sinni á hverjum 36 mánuðum fyrir hverja tönn.
- 256 – Stifti í tannbein (parapúlpapinni)** Stifti sett í tannbein utan tannhols til að auka festu fyrir fyllingu mótaða í munni. Stifti skal vera úr gullblöndu eða títan. Greiðist mest tvisvar með hverri fyllingu.
- 257 – Staðlað rótarstifti úr málm, trefjaplasti eða keramik** Greiðist mest tvisvar með hverri fyllingu.
- 258 – Stál- eða plastkróna** Greiðist ekki með gjaldskrárnúmerum fyrir krónu- og brúargerð (601-660). Greiðist mest einu sinni á hverjum 36 mánuðum fyrir hverja tönn.
- 259 – Bráðabirgðakróna / –brú á tannplanta í tannstæðum 13–23** Greiðist aðeins fyrir tannplanta á fram- og augtannasvæði efri góms tennta einstaklinga. Greiðist mest einu sinni fyrir hvern tannplanta.
- 260 – Gúmmídúkur** Greiðist mest einu sinni fyrir hvern fjórðung munns í hverri heimsókn. Greiðist aðeins ef greitt er fyrir gjaldskrárnúmer 201–235 í sömu heimsókn.

Flokkur 3. Tannholsaðgerðir/Rótfyllingar

Endurgreiðsla miðast við að í verði gjaldskrárnúmera í þessum kafla séu innifaldar röntgenmyndir, deyfing, gúmmídúkur og bráðabirgðafylling. Varðveita skal röntgenmyndir af tönn fyrir og eftir meðferð. Gjaldskrárnúmer skal skrá á númer þeirrar tannar sem unnið er við hverju sinni. Gjaldskrárnúmer 310 – 318 og 320 – 328 greiðast ekki ef minna en 3 ár eru liðin frá því að eitthvert gjaldskrárnúmera 320 – 328 hefur verið greitt.

- 301 – Kvikupækja** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn. Greiðist ekki með öðrum gjaldskrárnúmerum kaflans fyrir sömu tönn í sömu heimsókn.
- 306 – Formokresolmeðferð** Greiðist aðeins fyrir barnatennur og mest einu sinni fyrir hverja tönn. Greiðist ekki með öðrum gjaldskrárnúmerum kaflans fyrir sömu tönn í sömu heimsókn.
- 308 – Rótarendaörvun með Ca(OH)₂** Greiðist mest þrisvar fyrir hverja tönn. Greiðist ekki með öðrum gjaldskrárnúmerum kaflans fyrir sömu tönn í sömu heimsókn eða ef áður hefur verið greitt fyrir önnur gjaldskrárnúmer kaflans fyrir sömu tönn.
- 311 – Kvikunám, 1 gangur** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn.
- 312 – Kvikunám, 2 gangar** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn.
- 313 – Kvikunám, 3 gangar** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn.
- 314 – Kvikunám, 4 eða fleiri gangar** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn.
- 315 – Útvíkkun, 1 gangur** Greiðist mest tvisvar fyrir hverja tönn en aðeins einu sinni í hverri heimsókn.
- 316 – Útvíkkun, 2 gangar** Greiðist mest tvisvar fyrir hverja tönn en aðeins einu sinni í hverri heimsókn.
- 317 – Útvíkkun, 3 gangar** Greiðist mest tvisvar fyrir hverja tönn en aðeins einu sinni í hverri heimsókn.
- 318 – Útvíkkun, 4 eða fleiri gangar** Greiðist mest tvisvar fyrir hverja tönn en aðeins einu sinni í hverri heimsókn.
- 319 – Gömul rótfylling fjarlægð.** Greiðist mest einu sinni fyrir hvern gang tannar. Greiðist ekki með öðrum gjaldskrárnúmerum kaflans fyrir sömu tönn í sömu heimsókn. Greiðist ekki ef minna en þrjú ár eru liðin frá því að greitt var fyrir rótfyllingu sömu tannar.
- 320 – Rótfylling, 1 gangur** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn.
- 321 – Rótfylling, 2 gangar** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn.
- 322 – Rótfylling, 3 gangar** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn.
- 323 – Rótfylling, 4 eða fleiri gangar** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn.

- 325 – Kvikunám, útvíkkun og rótfylling, 1 gangur** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn. Greiðist ekki með öðrum gjaldskrárnúmerum kaflans fyrir sömu tönn í sömu heimsókn eða ef áður hefur verið greitt fyrir eitthvert gjaldskrárnúmer kaflans.
- 326 – Kvikunám, útvíkkun og rótfylling, 2 gangar** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn. Greiðist ekki með öðrum gjaldskrárnúmerum kaflans fyrir sömu tönn í sömu heimsókn eða ef áður hefur verið greitt fyrir eitthvert gjaldskrárnúmer kaflans.
- 327 – Kvikunám, útvíkkun og rótfylling, 3 gangar** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn. Greiðist ekki með öðrum gjaldskrárnúmerum kaflans fyrir sömu tönn í sömu heimsókn eða ef áður hefur verið greitt fyrir eitthvert gjaldskrárnúmer kaflans.
- 328 – Kvikunám, útvíkkun og rótfylling, 4 eða fleiri gangar** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn. Greiðist ekki með öðrum gjaldskrárnúmerum kaflans fyrir sömu tönn í sömu heimsókn eða ef áður hefur verið greitt fyrir eitthvert gjaldskrárnúmer kaflans.
- 330 – Tönn lýst innanfrá, fyrsta heimsókn** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn og aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.
- 331 – Tönn lýst innanfrá, milliheimsókn** Greiðist mest tvisvar sinnum fyrir hverja tönn og aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.

Flokkur 4. Tannvegslækningar

Endurgreiðsla SÍ miðast við að í verði gjaldskrárnúmera þessa kafla sé innifalin deyfing, saumur, sáraumbúðir, saumataka og eftirmeðferð við liði 420-457. Gjaldskrárnúmer skal skrá á númer þeirrar tannar eða þess svæðis munns sem unnið er við hverju sinni. Aðkeyptir íhlutir greiðast í sama hlutfalli og vinna tannlæknis, samkvæmt frumriti reiknings eða verðskrá innflytjanda íhlutarins. Undir íhluti falla gervibein, himnur og vaxtarhvetjandi efni.

- 401 – Pokamæling, skráning og greining, hvor gómur.** Greiðist mest einu sinni á hverjum 12 mánuðum.
- 402 – Endurmat að lokinni hreinsun eða tannholdsáðgerð, hvor gómur.** Greiðist mest tvisvar á hverjum 36 mánuðum.
- 405 – Frum djúphreinsun og rótarheflun tanna hjá tannholdssjúklingi, hver fjórðungur með 1-4 tennur.** Greiðist mest einu sinni á hverjum 36 mánuðum fyrir hvern fjórðung.
- 406 – Frum djúphreinsun og rótarheflun tanna hjá tannholdssjúklingi, hver fjórðungur með fleiri en 4 tennur.** Greiðist mest einu sinni á hverjum 36 mánuðum fyrir hvern fjórðung.
- 407 – Viðhaldsmeðferð hjá tannholdssjúklingi.** Greiðist mest þrisvar sinnum á hverjum 12 mánuðum.
- 420 – Flipaaðgerð án beinmótunar og sambærilegrar aðgerðar, fleiri en 4 tennur.** Greiðist aðeins einu sinni fyrir hvern fjórðung í sömu heimsókn. Greiðist ekki ef minna en þrjú ár eru liðin frá því að greitt var fyrir gjaldskrárnúmer 420 eða 422 fyrir sama fjórðung.
- 422 – Flipaaðgerð 1-4 tennur.** Greiðist aðeins einu sinni fyrir hvern fjórðung í sömu heimsókn. Greiðist ekki ef minna en þrjú ár eru liðin frá því að greitt var fyrir gjaldskrárnúmer 420 eða 422 fyrir sama fjórðung.
- 427 – Tannholdsskurður, fleiri en 4 tennur** Greiðist mest einu sinni á hverjum 12 mánuðum fyrir hvern fjórðung.
- 428 – Tannholdsskurður, 1–4 tennur** Greiðist mest einu sinni á hverjum 12 mánuðum fyrir hvern fjórðung.
- 431 – Krónulenging, fyrsta tönn** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn.
- 432 – Krónulenging, viðbótartönn** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn.
- 453 – Tannholdsgræðlingur.** Greiðist mest einu sinni á hverjum 12 mánuðum fyrir hvern fjórðung.
- 457 – Beinmótun, bakflipi, gangaaðgerð eða vaxtarstýring samhliða flipaaðgeð.** Greiðist mest einu sinni á hverjum 36 mánuðum fyrir hvern fjórðung og aðeins samhliða gjaldskrárnúmerum 420 eða 422.

Flokkur 5. Munn- og kjálkaskurðlækningar

Endurgreiðsla miðast við að í gjaldskrárnúmerum kaflans sé innifalin sóttvarnarábreiða, deyfing, saumur, spelkun, sáraumbúðir, saumataka og viðeigandi eftirmeðferð. Aðkeyptur tannsmíðakostnaður og rannsóknir greiðast í sama hlutfalli og vinna tannlæknis, samkvæmt frumriti reiknings, þar sem fram komi nafn sjúklings ásamt sundurliðun á vinnu, efni og rannsóknum. Aðkeyptir íhlutir greiðast í sama hlutfalli og vinna tannlæknis, samkvæmt frumriti reiknings eða verðskrá innflytjanda íhlutarins. Undir íhluti falla tannplantar, lokskrúfur, græðsluhettur, beinskrúfur, beinplötur, beinakkeri, beinstrekkjarar, gervibein og himnur. Við endurgreiðslu á gjaldskrárnúmerum 504-536, 557 og 558 er gerð krafa um að varðveitt sé röntgenmynd af viðkomandi tönn eða svæði fyrir og/eða eftir meðferð eftir því sem við á hverju sinni. Meðferð skal skrá á númer þeirra tanna eða svæða sem við á hverju sinni. Gjaldskrárnúmer 536 skal skrá á númer móttökutannstæðis.

- 500 – Hæg tönn eða rót dregin, hver tönn** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn. Greiðist ekki ef áður hefur verið greitt fyrir gjaldskrárnúmer 500–513 fyrir sömu tönn.
- 501 – Úrdráttur tannar eða rótar með meira en hálfa beinfestu.** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn. Greiðist ekki ef áður hefur verið greitt fyrir gjaldskrárnúmer 500–513 fyrir sömu tönn.
- 502 – Hæg tönn eða rót dregin, hver viðbótartönn í sömu aðgerð** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn. Greiðist ekki ef áður hefur verið greitt fyrir gjaldskrárnúmer 500–513 fyrir sömu tönn.
- 503 – Úrdráttur tannar eða rótar, hver viðbótartönn í sömu aðgerð** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn. Greiðist ekki ef áður hefur verið greitt fyrir gjaldskrárnúmer 500–513 fyrir sömu tönn.
- 504 – Uppkomin tönn klofin og fjarlægð** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn. Greiðist ekki ef áður hefur verið greitt fyrir gjaldskrárnúmer 500–513 fyrir sömu tönn.
- 507 – Tanndeiling og brotnám rótar** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn. Greiðist ekki ef áður hefur verið greitt fyrir gjaldskrárnúmer 500–513 fyrir sömu tönn.
- 510 – Tönn, uppkomin að fullu eða hluta, fjarlægð með skurðaðgerð** Greiðist án umsóknar fyrir aðrar tennur en endajaxla en fyrir endajaxla aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn. Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn. Greiðist ekki ef áður hefur verið greitt fyrir eitthvert gjaldskrárnúmera 500-513 fyrir sömu tönn.
- 511 – Tönn, beinlæg að hluta, fjarlægð með skurðaðgerð** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn og mest einu sinni fyrir hverja tönn. Greiðist ekki ef áður hefur verið greitt fyrir gjaldskrárnúmer 500–513 fyrir sömu tönn.
- 512 – Tönn, beinlæg að fullu, fjarlægð með skurðaðgerð** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn og mest einu sinni fyrir hverja tönn. Greiðist ekki ef áður hefur verið greitt fyrir gjaldskrárnúmer 500–513 fyrir sömu tönn.
- 513 – Beinlæg tönn fjarlægð í flókinni skurðaðgerð** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn og mest einu sinni fyrir hverja tönn. Greiðist ekki ef áður hefur verið greitt fyrir gjaldskrárnúmer 500–513 fyrir sömu tönn.
- 524 – Opnað inn á beinlæga tönn** Greiðist mest einu sinni á hverjum 24 mánuðum fyrir hverja tönn.
- 525 – Opnað inn á beinlæga tönn og tanntylla límd á hana** Greiðist mest einu sinni á hverjum 24 mánuðum fyrir hverja tönn.
- 526 – Rótarendaaðgerð (rótastytting).** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn.
- 528 – Fylling í rötarenda samhliða aðgerð #526** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn.
- 530 – Tönn ígrædd og spengd eftir brottfall vegna áverka.** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn fyrir hvern tilkynntan áverka.
- 531 – Tönn ígrædd og spengd eftir brottfall vegna áverka, viðbótartönn** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn fyrir hvern tilkynntan áverka.

- 532 – Tönn rétt og spengd eftir los vegna áverka** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn fyrir hvern tilkynntan áverka.
- 533 – Tönn rétt og spengd eftir los vegna áverka, viðbótartönn** Greiðist mest einu sinni fyrir hverja tönn fyrir hvern tilkynntan áverka.
- 534 – Eftirmeðferð vegna tannáverka** Greiðist mest þrisvar sinnum eftir að greitt var fyrir 530–533.
- 535 – Gert að áverkum mjúkvefja** Greiðist mest einu sinni fyrir hvern tilkynntan áverka.
- 536 – Tannkími plantað í nýtt tannstæði** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn og mest einu sinni fyrir hverja tönn. Verkið skal skrá á númer viðtökusvæðis.
- 537 – Nýtt tannstæði (alveoulus) útbúið** Innifalið í lið 536 og greiðist því ekki sérstaklega.
- 538 – Aðskotahlutur fjarlægður úr mjúkvef** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.
- 539 – Aðskotahlutur fjarlægður úr beini** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.
- 542 – Aðgerð á tunguhafti** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn fyrir börn 8 ára og eldri. Skráist á svæði munns 02.
- 543 – Aðgerð á vararhafti** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn fyrir börn 8 ára og eldri. Skráist á svæði munns 01 eða 02.
- 545 – Beinaðgerð (torus- eða tuberaðgerð eða aðrar sambærilegar aðgerðir).** Greiðist mest einu sinni á hverjum 12 mánuðum fyrir hvern fjórðung.
- 550 – Lítið mein fjarlægt úr mjúkvef** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.
- 551 – Stórt mein fjarlægt úr mjúkvef (stærra en 1,5 cm)** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.
- 552 – Mein fjarlægt úr mjúkvef, flókin aðgerð** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.
- 553 – Lítið belgmein fjarlægt úr beini** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.
- 554 – Opnað á belgmein og dreni komið fyrir** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.
- 556 – Lítið æxli fjarlægt úr beini** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.
- 557 – Tannplanti fyrsti** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn og mest einu sinni í hverri heimsókn. Greiðist ekki ef minna en tíu ár eru liðin frá því að greitt var fyrir gjaldskrárnúmer 557 eða 558 í sama tannstæði.
- 558 – Tannplanti, viðbótarplanti á sama aðgerðarsvæði** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn. Greiðist ekki ef minna en tíu ár eru liðin frá því að greitt var fyrir gjaldskrárnúmer 557 eða 558 í sama tannstæði.
- 559 – Negrótískt bein fjarlægt** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.
- 560 – Stórt belgmein fjarlægt úr beini (stærra en 1,5 cm)** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.
- 561 – Stórt æxli fjarlægt úr beini** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.
- 562 – Æxli fjarlægt úr beini, flókin aðgerð** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.
- 567 – Kragaaðgerð við tannplanta í tannstæðum 13–23** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn og aðeins fyrir tannplanta á fram- og augntannasvæði efri góms tennta einstaklinga. Verkið skal skrá á númer þeirrar tannar sem tannplantinn leysir af hólmi.
- 568 – Kragaaðgerð við tannplanta í tannstæðum 13–23, viðbótarplanti** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn og aðeins fyrir tannplanta á fram- og augntannasvæði efri góms tennta einstaklinga. Verkið skal skrá á númer þeirrar tannar sem tannplantinn leysir af hólmi.
- 570 – Vefur saumaður** Greiðist mest einu sinni fyrir hvern fjórðung munns í sömu heimsókn.
- 571 – Upphreinsun á nekrótísku beini, 1-4 tanna bil.** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.

- 572 – Upphreinsun á nekrótísku beini, 5-8 tanna bil.** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.
- 573 – Upphreinsun á nekrótísku beini, meira en 8 tanna bil.** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.
- 574 – Eftirlit eftir upphreinsun á nekrótísku.** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.
- 577 – Fyrsti planti í hverjum fjórðungi undir heilgóm.** Greiðist mest einu sinni fyrir hvern fjórðung munns. Greiðist ekki ef minna en tíu ár eru liðin frá því að greitt var fyrir gjaldskrárnúmer 557, 558, 577 eða 578 í sama tannstæði.
- 578 – Viðbótarplanti undir heilgóm, í sama fjórðungi góms og 577.** Greiðist ekki ef minna en tíu ár eru liðin frá því að greitt var fyrir gjaldskrárnúmer 557, 558, 577 eða 578 í sama tannstæði
- 580 – Skorið á kýli** Greiðist mest einu sinni í hverri heimsókn.
- 588 – Beinrækt samhliða plantaísetningu** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.
- 589 – Beinrækt, sér aðgerð** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.

Flokkur 6. Krónu- og brúargerð

Endurgreiðsla miðast við að í gjaldskrárnúmerum kaflans sé innifalin röntgenmynd, deyfing, tannskurður, máttaka, bitslípun, líming, frágangur og annað til fullra loka verksins. Aðkeyptur tannsmíðakostnaður og íhlutir greiðast í sama hlutfalli og vinna tannlæknis, samkvæmt frumriti reiknings, þar sem fram komi nafn sjúklings ásamt sundurliðun á vinnu, efni og íhlutum. Undir íhluti falla græðsluhettur, mátstautar og abutment. Gjaldskrárnúmer kaflans greiðast ekki ef minna en tíu ár eru liðin frá því að greitt var fyrir eitthvert gjaldskrárnúmer kaflans, annað en 650, fyrir sömu tönn eða tannstæði. Meðferð skal skrá á númer þeirrar tannar eða tannstæðis sem unnið er við hverju sinni. Greiðsla Sjúkratrygginga Íslands vegna fastra tanngerva og tannplanta framan við endajaxla, sbr. 3. mgr. 8.gr. reglugerðar nr. 451/2013 um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði við tannlækningar skal vera allt að kr.80.000 á hverju tólf mánaða tímabili, enda hafi meðferðin farið fram á sama tímabili, vegna þeirra sem eru langsjúkur á sjúkrahúsi, hjúkrunarheimili eða hjúkrunarrými, sbr. 1. tölul. 6. gr. en allt að 60.000 kr. vegna þeirra sem falla undir 6. gr.

- 614 – Steypt keramikskel eða eðalmálmkróna.** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn. Greiðist án umsóknar fyrir lífeyrisþega samkvæmt ákvæðum 8. gr. reglugerðar nr. 451/2013, sbr. hámarksfjárhæð og tilgreind skilyrði í inngangstexta þessa kafla. Greiðist ekki ef minna en tíu ár eru liðin frá því að greitt var fyrir gjaldnúmer 614 á sömu tönn.
- 632 - Stiflishetta undir ásetugóm.** Greiðist mest tvisvar í hvorn kjálka. Greiðist án umsóknar fyrir lífeyrisþega samkvæmt ákvæðum 8. gr. reglugerðar nr. 451/2013, sbr. hámarksfjárhæð og tilgreind skilyrði í inngangstexta þessa kafla. Greiðist ekki ef minna en tíu ár eru liðin frá því að greitt var fyrir gjaldnúmer 614 eða 632 á sömu tönn.
- 650 – Stiftisuppygging, köstuð.** Greiðist mest einu sinni í hverja tönn. Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn Greiðist án umsóknar fyrir lífeyrisþega samkvæmt ákvæðum 8. gr. reglugerðar nr. 451/2013, sbr. hámarksfjárhæð og tilgreind skilyrði í inngangstexta þessa kafla. Greiðist ekki ef minna en tíu ár eru liðin frá því að greitt var fyrir gjaldnúmer 650 á sömu tönn.
- 655 – Milli- eða svifliður í brú** Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn. Greiðist án umsóknar fyrir lífeyrisþega samkvæmt ákvæðum 8. gr. reglugerðar nr. 451/2013, sbr. hámarksfjárhæð og tilgreind skilyrði í inngangstexta þessa kafla. Greiðist ekki ef minna en tíu ár eru liðin frá því að greitt var fyrir gjaldnúmer 614 eða 655 á sömu tönn.
- 660 – Ætufest brú** Greiðist aðeins einu sinni fyrir hverja brú og aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn. Greiðist án umsóknar fyrir lífeyrisþega samkvæmt ákvæðum 8. gr. reglugerðar nr. 451/2013, sbr. hámarksfjárhæð og tilgreind skilyrði í inngangstexta þessa

kafla. Greiðist ekki ef minna en tíu ár eru liðin frá því að greitt var fyrir gjaldnúmer 614 eða 680 á sömu tönn.

680 – Plantakróna Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn. Greiðist án umsóknar fyrir lífeyrisþega samkvæmt ákvæðum 8. gr. reglugerðar nr. 451/2013, sbr. hámarksfjárhæð og tilgreind skilyrði í inngangstexta þessa kafla. Greiðist ekki ef minna en tíu ár eru liðin frá því að greitt var fyrir gjaldnúmer 680 á sömu tönn.

685 – Endurlíming tanngervis. Greiðist ekki ef minna en 36 mánuðir eru liðnir frá því að SÍ greiddu fyrir smíði viðkomandi tanngervis eða endurlímingu þess.

Flokkur 7. Heilgóma- og partagerð

Endurgreiðsla miðast við að í gjaldskrárnúmerum kaflans séu innifaldar röntgenmyndir af stoðtönnnum, deyfing, tannskurður, máttaka, bitslípun, frágangur og annað til fullra loka verksins. Aðkeyptur tannsmíðakostnaður og íhlutir greiðast í sama hlutfalli og vinna tannlæknis, samkvæmt frumriti reiknings, þar sem fram komi nafn sjúklings ásamt sundurliðun á vinnu, efni og íhlutum. Undir íhluti falla græðsluhettur, mátstautar og abutment. Heilgómar og partar, skv. gjaldskrárnúmerum 701 – 704 og 713-716 greiðast ekki ef minna en sex ár eru liðin frá því að munngervi var greitt fyrir svæði munns. Á reikning skal skrá munngervið á númer svæðis munns, samkvæmt ISO staðli 3950, sem smíðað var í. Á sama hátt greiðast fóðranir munngerva ekki ef minna en þrjú ár eru liðin frá því að greitt var fyrir smíði eða fóðrun munngervis á sama svæði munns. Sérstakar takmarkanir á endurgreiðslu fyrir lífeyrisþega í 8. gr. reglugerðar nr. 451/2013 skulu hafðar til hliðsjónar við afgreiðslu umsókna um endurtekna meðferð fyrir aðra umsækjendur eftir því sem við á. Meðferð skal skrá á það svæði munns sem unnið er við hverju sinni.

701 Stakur heilgómur

702 Heilgómasett

703 Sáragómur

704 Ásetugómur

711 – Bráðabirgðapartur með 1–3 tönnum. Greiðist án umsóknar fyrir lífeyrisþega samkvæmt ákvæðum 8. gr. reglugerðar nr. 451/2013 en annars að undangenginni samþykkt á umsókn.

712 – Bráðabirgðapartur með fleiri en 3 (4-6) tönnum Greiðist án umsóknar fyrir lífeyrisþega samkvæmt ákvæðum 8. gr. reglugerðar nr. 451/2013 en annars að undangenginni samþykkt á umsókn.

713 Stálpartur með einni eða fleiri tönnum

714 Bráðabirgðapartur með fleiri en 7 tönnum Greiðist án umsóknar fyrir lífeyrisþega samkvæmt ákvæðum 8. gr. reglugerðar nr. 451/2013 en annars að undangenginni samþykkt á umsókn.

715 Plantagómur í efri góm. Greiðist ekki ef minna en sex ár eru liðin frá því að SÍ greiddu gjaldnúmer 701, 702, 715 eða 716 fyrir sama góm.

716 Plantagómur í neðri góm. Greiðist ekki ef minna en sex ár eru liðin frá því að SÍ greiddu gjaldnúmer 701, 702, 715 eða 716 fyrir sama góm.

721 Fóðrun góms eða parts (relining) Greiðist ekki innan 36 mánaða frá smíði viðkomandi parts eða heilgóms.

722 Fóðrun góms eða parts (rebasing) Greiðist ekki innan 36 mánaða frá smíði viðkomandi parts eða heilgóms.

723 Bráðabirgðafóðrun góms

724 Skipt um fóðringu í ásetugómi, hver festa. Greiðist ekki innan 36 mánaða frá því SÍ greiddu fyrir smíði, fóðrun eða endurnýjun fóðringa viðkomandi góms.

729 Stækkun á plastparti um eina eða fleiri tennur.

731 Stækkun á stálparti um eina eða fleiri tennur Greiðist ekki innan þriggja mánaða frá smíði viðkomandi parts.

- 736 Viðgerðir á stálgrindarpörtum.** Greiðist ekki innan þriggja mánaða frá smíði viðkomandi parts.
- 740 Fóðrun plantagóms.** Greiðist ekki innan 36 mánaða frá smíði viðkomandi parts eða heilgóms.
- 741 Fóðrun heilgóms að tannplöntum og ísetning festa.** Greiðist að undangenginni ísetningu tannplanta í sama, ótenntan góm lífeyrisþega samkvæmt ákvæðum 8. gr. reglugerðar nr. 451/2013 en annars aðeins að undangenginni samþykkt á umsókn.
- 742 Laus tanngervi merkt með kennitölu.** Greiðist mest einu sinni fyrir hvorn góm.
- 744 Lagfæringar á lausum tanngervum úr plasti vegna særinda í slímhúð.** Greiðist ekki innan þriggja mánaða frá smíði eða fóðrun tanngervisins.
- 760 – Lagfæring á lausum tanngervum úr plasti.** Greiðist ekki innan þriggja mánaða frá smíði eða fóðrun viðkomandi tanngervis.

Flokkur 9. Bitlækningar

Endurgreiðsla miðast við að í gjaldskrárnúmerum kaflans sé innifalin öll klínísk vinna, aðlögun, eftirfylgni og annað, til fullra loka verksins. Aðkeyptur tannsmíðakostnaður greiðist í sama hlutfalli og vinna tannlæknis, samkvæmt frumriti reiknings, þar sem fram komi nafn sjúklings ásamt sundurliðun á vinnu og efni. Meðferð, aðra en 926, skal skrá á númer þess góms sem unnið er við hverju sinni; 01 eða 02.

- 921 – Gnístursplata, bithækkunarplata** Greiðist ekki ef minna en þrjú ár eru liðin frá því að greitt var fyrir gjaldskrárnúmer 921-923.
- 922 – Hörð bitspelka** Greiðist ekki ef minna en 3 ár eru liðin frá því að greitt var fyrir gjaldskrárnúmer 921– 923.
- 923 – Mjúk bithlíf** Greiðist ekki ef minna en 3 ár eru liðin frá því að greitt var fyrir gjaldskrárnúmer 921– 923.
- 926 – Bitslípun** Greiðist mest einu sinn í hverri heimsókn og mest þrisvar sinnum á hverjum 12 mánuðum.
- 932 – Þvingunar- eða krossbitsplata** Greiðist aðeins fyrir börn á tannskiptaaldri og mest einu sinni. Greiðist ekki ef áður hefur verið greiddur styrkur vegna tannréttinga samkvæmt ákvæðum V. kafla reglugerðar nr. 451/2013 (gjaldskrárnúmer 809 eða 810).

190, 290, 390, 490, 590, 690, 790 Meðferð, ekki talin annars staðar, skv. umsókn. Í fyrstu sjö flokkum gjaldskrárinnar er eitt gjaldskrárnúmer sem notað er fyrir meðferð, sem ekki verður með góðu móti felld undir önnur gjaldnúmer. Sjúkratryggingar Íslands skulu meta hvort meðferðin er nauðsynleg og greiðsla heimil samkvæmt anda reglugerðar nr. 451/2013. Greiðist aðeins að undangenginni samþykkt SÍ á umsókn.

Umsókn um aðild að rammasamningi um tannlækningar

Upplýsingar um tannlækni:

| | | |
|--|---|---------------|
| 1. Nafn: | | 2. Kennitala: |
| 3. Dagsetning á útgáfu starfsleyfis Embættis landlæknis: | 4. Sérfræðileyfi í tannlækningum? <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei | 5. Netfang: |

Upplýsingar um þá starfsstofu sem tannlæknir starfar á:

| | |
|-------------------------|---------------------------|
| 6. Nafn starfsstofu: | 7. Kennitala starfsstofu: |
| 8. Aðsetur starfsstofu: | |

Fylgigögn með umsókn:

| |
|--|
| <p>1. <input type="checkbox"/> Afrit af starfsleyfi.</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Afrit af sérfræðileyfi ef við á.</p> <p>3. <input type="checkbox"/> Staðfesting Embættis landlæknis um að starfsstofa umsóknaraðila uppfylli fagleg skilyrði, sbr. 26. gr. laga nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu.</p> <p>4. <input type="checkbox"/> Staðfesting um gilda starfsábyrgðar- og sjúklingatryggingu frá viðurkenndu váttryggingarfélagi.</p> |
| 9. Athugasemdir: |

| |
|--|
| 10. Greiðslur Sjúkratrygginga skv. ofangreindum samningi skal greiða inn á eftirfarandi reikning: - - Banki Hb. Reikningsnúmer |
|--|

| | |
|---------------------------|-----------------------------|
| 11. Staður og dagsetning: | 12. Undirskrift tannlæknis: |
|---------------------------|-----------------------------|