

LANDSTANDLÆGENÆVNET
C/O Østre Landsret
Bredgade 59,
1260 København K.

K O P I

Den 24. oktober 2011

Regionstandlægenævnet Region Hovedstaden
Regionstandlægenævnet Region Sjælland
Regionstandlægenævnet Region Nordjylland
Regionstandlægenævnet Region Midtjylland
Regionstandlægenævnet Region Syddanmark

Et Regionstandlægenævn har anmodet Landssamarbejdsudvalget for Tandlægehjælp om at afklare nogle nærmere stillede spørgsmål. Landssamarbejdsudvalget har fundet det hensigtsmæssigt, at Regionstandlægenævnets forespørgsel besvares af Landstandlægenævnet.

Henvendelsen har været behandlet under Landstandlægenævnets møde den 14. oktober 2011.

De stillede spørgsmål er relevante for behandlingen af adskillige klagesager. Landstandlægenævnet gør derfor samtlige Regionstandlægenævn bekendt med spørgsmålene og med svarene.

Spørgsmålene drejer sig om faglige klager over implantatarbejde. Spørgsmålene gengives nedenfor i Landstandlægenævnets redaktion.

Spørgsmål 1:

Et implantatarbejde underkendes. Skal der herefter idømmes tilbagebetaling, omgørelse uden udgift for patienten, eller skal sagen blot anmeldes til Patientforsikringen?

Svar:

Sager om mangelfuldt implantatarbejde afgøres som udgangspunkt som andre klagesager vedrørende mangler ved tandfagligt arbejde. Valget mellem tilbagebetaling og omgørelse uden udgift for patienten træffes i overensstemmelse med sædvanlig praksis vedrørende mangelsansvar. Erstatningsspørgsmål henvises til Patientforsikringen.

Spørgsmål 2:

Landstandlægenævnet har stadfæstet Regionstandlægenævnets afgørelse, hvorefter et implantatarbejde er anset som ikke honorarværdigt, således at honoraret skal tilbagebetales mod indlevering af det underkendte arbejde. Skal sagen herefter gå om i Landstandlægenævnet, hvis patienten nægter at få udskiftet det underkendte implantat?

Svar:

Nej.

Tandklagesystemet har ingen beføjelse til at gennemtvinge afgørelsen over for patienten. Mellemværendet må eventuelt afgøres ved domstolene.

Spørgsmål 3.

Når Landstandlægenævnet underkender et implantatarbejde som ikke honorarværdigt, slutter kendelsen i regelen med: Tandlægen skal tilbagebetale ... kr., mod at det påklagede arbejde "så vidt muligt" leveres tilbage. Er det så Regionstandlægenævnet, der skal dømme, hvad der er muligt?

Svar:

Landstandlægenævnet orienterer samtidig med dette brev samtlige Regionstandlægenævne om en ændring af Landstandlægenævnets praksis, således at ikke honorarværdigt tandlægearbejde kun skal tilbageleveres, hvis det er muligt uden udgift eller væsentlig ulempe for patienten. Når Landstandlægenævnet for fremtiden underkender et implantatarbejde som ikke honorarværdigt, vil der samtidig blive truffet afgørelse om, hvorvidt tilbagelevering er mulig uden udgift eller væsentlig ulempe for patienten.

Som det nærmere fremgår af den orientering, der som nævnt nu udsendes til Regionstandlægenævne, vil Landstandlægenævnet træffe bestemmelse som hidtil om, at patienten skal levere det underkendte arbejde tilbage inden en efterkommelsesfrist, og at tandlægen mod tilbagelevering skal tilbagebetale tilskuddet og honoraret, hvis Landstandlægenævnet i den konkrete sag vurderer, at tilbagelevering er mulig uden udgift eller væsentlig ulempe for patienten. Arbejdet kan imidlertid gå til grunde

inden fristens udløb, således at tilbagelevering alligevel ikke er mulig. Konstatering heraf vil i givet fald påhvile Regionstandlægenævnet.

Spørgsmål 4:

I mange implantatsager er der dels en kirurg dels en protetiker fælles om produktet. Hvor længe "hæfter" kirurgen for implantatarbejdet? Indtil protetikeren starter suprastrukturarbejdet og derved godkender den kirurgiske del? Eller er det principielt altid protetikeren, der alene er ansvarlig, og som efterfølgende må tage den med kirurgen?

Svar:

Besvarelsen afhænger principielt af, hvem der har indgået aftale om behandlingen.

Landstandlægenævnet lægger ved besvarelsen til grund, at der er indgået en aftale, der involverer kirurg og protetiker i én samlet behandling. Kirurg og protetiker bør samarbejde om behandlingsplanlægningen. Det er op til protetikeren at vurdere kirurgens arbejde, før behandlingen videreføres. Den udførte kirurgi skal danne en fornuftig basis for at gennemføre den planlagte behandling. Herefter er behandlingen protetikerens ansvar, herunder at udføre de krævede kontroller af de periimplantære væv, sikre at der ikke er kompromitterende cementoverskud m.v. Hvis den kirurgiske behandling kompromitterer de videre protetiske behandlingsmuligheder, må protetikeren informere patienten herom og normalt afstå fra den videre behandling.

Det er velkendt, at der kan opstå periimplantitis som komplikation til implantatbehandling. Opstået periimplantitis kan langt fra altid lastes behandleren, hverken kirurg eller protetiker. Det vil være patientens sædvanlige tandlæge (ofte protetikeren), der skal holde øje med sundhedstilstanden af vævet omkring implantatet og reagere derpå.

Det tilføjes, at hvis det udelukkende er patienten og protetikeren, der har indgået aftale om den samlede behandling, og protetikeren har overladt udførelsen af det lovede implantatarbejde til kirurgen, kan protetikerens ydelse underkendes som ikke honorarværdig, selv om kirurgens mangelfulde arbejde ikke måtte kunne bebrejdes protetikeren personligt i forbindelse med behandlingen.

Spørgsmål 5:

Adskillige klager drejer sig om "billig" kroner. Patienten nægter oftest at få lavet arbejdet om hos indklagede tandlæge. Hvornår kan Regionstandlægenævnet beslutte, at alene de betalte beløb for de dårlige kroner skal betales tilbage, og hvornår kan det besluttes, at der skal ske omlavning uden udgift for klager? Er det altid uden udgift for klager?

Svar:

Der henvises til svaret på spørgsmål 1.

Valget mellem tilbagebetaling og omgørelse afhænger i hovedsagen af, hvorvidt patienten vil komme betale mere, end han skulle have betalt, såfremt tandlægens arbejde – også lavprisarbejdet – fra starten var udført rigtigt. Patienten har krav på dækning af merudgiften ved omgørelse af behandlingen, således at tandlægen skal betale, hvad det reelt koster at gøre arbejdet ordentligt. Det bemærkes, at Tandlægeoverenskomstens parter har godkendt en slags bagatelgrænse (den såkaldte 1.000 kr.-regel): Hvis det på grundlag af priserne i lokalområdet skønnes, at omgørelsen ikke koster over 1.000 kr. mere, end patienten har betalt for den underkendte behandling, skal der ikke bestemmes omgørelse, men tandlægen pålægges at tilbagebetale honoraret.

Spørgsmål 6:

Skal der udelukkende bestemmes omgørelse, når tandlægen ikke har journalført, at patienten er indforstået med, at det er et såkaldt "billig" produkt?

Svar:

Nej. Der henvises til svaret på spørgsmål 5.

Det er imidlertid praksis, at der bestemmes omgørelse, når patienten ikke er klar over den specielle baggrund for billig pris, fx billig udenlandsk teknik, uædel legering.

Kopi af dette brev er sendt til Landssamarbejdsudvalget for Tandlægehjælp.



K. Wiingaard

Landstandlægenævnets formand