

Remissyttrande

Datum 2025-11-03

Diarienummer RS 2025-04591

Socialdepartementet

Ert diarienummer S2025/1575

Förordningsförslag med anledning av kommande tandvårdsreformer

Västra Götalandsregionen (VGR) har beretts möjlighet att yttra sig över promemoria Förordningsförslag med anledning av kommande tandvårdsreformer. Nedanstående kommentarer redovisas i den ordning förslagen presenteras i promemorian.

VGR är övervägande positivt till förslagen, men understryker vikten av att alla system behöver vara redo inför ett införande av reformerna 2026. Risken är annars överhängande att det blir regionerna och övriga vårdgivare inom tandvården som drabbas av ökad administration och kostnader till följd av påverkad tillgänglighet och effektivitet.

5 Avgift för anslutning till det elektroniska systemet

Förslag: Vårdgivaren ska årligen betala en avgift för anslutning till det elektroniska systemet för statligt tandvårdsstöd om 5 000 kronor för varje anslutning.

VGR anser att Försäkringskassan inte ska ta ut en avgift om 5 000 kronor per mottagning, med hänvisning till utredningens tidigare bedömning om att kravet på tillståndavgift kommer minska de felaktiga utbetalningarna med cirka 35 miljoner kronor. Kostnadsökningarna för administrationen om 18 miljoner kronor bör således kunna vara självfinansierade.

VGR anser vidare att regionens egenregi, Folktandvården Västra Götaland, får oproportionerliga kostnader för den ökade kontrollen som i första hand är riktad till privata verksamheter.

6 Innehållet i ansökan om tillstånd att bedriva privat tandvårdsverksamhet

Förslag: Den som ansöker om tillstånd att bedriva privat tandvårdsverksamhet, och som tidigare bedrivit verksamhet, ska bifoga följande handlingar för de närmast föregående räkenskapsåren till ansökan: årsredovisning, årsbokslut eller motsvarande sammanställning av räkenskaper, verksamhetsberättelse eller motsvarande och revisionsberättelse.

VGR tillstyrker förslaget som går i linje med det regionen tidigare tillstyrkt. Tillståndet hos IVO blir en viktig kontrollfunktion ur regionernas perspektiv, då det blir en förutsättning för att få bedriva regionalt finansierad tandvård.

7 Underrättelseskyldighet för Inspektionen för vård och omsorg

Förslag: Inspektionen för vård och omsorg ska skyndsamt underrätta Försäkringskassan när inspektionen har beslutat att förbjuda en tandvårdsverksamhet eller att återkalla ett tillstånd att bedriva privat tandvårdsverksamhet eller har avfört en tandvårdsverksamhet från vårdgivarregistret.

VGR är tillstyrker förslaget. Vidare anser VGR att det hade varit av stor betydelse att uppgifter om avanslutningar från Försäkringskassans digitala system hade lämnats till regionerna löpande.

8 Vårdgivarens uppgiftsskyldighet till Försäkringskassan

Förslag: Det underlag som vårdgivaren ska upprätta för bl.a. beräkning av statligt tandvårdsstöd ska även innehålla uppgifter om andra behandlare än tandläkare och tandhygienister och även uppgifter om den som i förekommande fall delegerat en arbetsuppgift. Uppgift ska även lämnas om dessa personers behörighet och om var tandvårdsåtgärden utfördes.

VGR tillstyrker förslaget.

9 Ytterligare uppgifter om behandlare till Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket för analys

Förslag: Försäkringskassans uppgiftsskyldighet till Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket för beslut om utformningen av det statliga tandvårdsstödet och uppföljning av utvecklingen på tandvårdsområdet ska även omfatta löpnummer för behandlarens personnummer och om behandlarens behörighet.

VGR tillstyrker förslaget och anser att det är av betydelse att Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket får tillgång till de uppgifter som behövs för att presentera välgrundade analyser.

10 Fler uppgifter och ett utökat ändamål för prisuppgifter till Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

Förslag: Försäkringskassans uppgiftsskyldighet till Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket för att verket ska kunna tillhandahålla information i en prisjämförelsetjänst ska även omfatta uppgift om huruvida patienten är berättigad till särskild tandvårdsersättning. De uppgifter som Försäkringskassan lämnar ska även få användas för att följa upp utvecklingen på tandvårdsområdet.

VGR tillstyrker förslaget och instämmer att det är av vikt att stärka patienternas medvetenhet om prissättning mellan olika vårdgivare, men menar samtidigt att det behöver bli enklare och mer känt för allmänheten att prisjämförelsetjänsten finns för att dess syfte ska uppfyllas.

VGR tillstyrker vidare att det är av betydelse att Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket får tillgång till de uppgifter som behövs från prisjämförelsetjänsten för att presentera välgrundad uppföljning och analys till följd av införandet av den förstärkta tandvårdsersättningen.

11 Medicintekniska produkter som används ska uppfylla EU-rättsliga krav

Förslag: En tandvårdsåtgärd ska inte vara ersättningsberättigande om en medicinteknisk produkt använts som inte uppfyller de krav som ställs i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2017/745 av den 5 april 2017 om medicintekniska produkter, om ändring av direktiv 2001/83/EG, förordning (EG) nr 178/2002 och förordning (EG) nr 1223/2009 eller i kompletterande bestämmelser till den förordningen.

VGR tillstyrker förslaget då det är av vikt att säkerställa kvaliteten i de medicintekniska produkter som används inom tandvården. VGR anser att det är centralt med uppföljning av regleringen.

12 Indexering av beloppsgränser inom allmän tandvårdsersättning

Förslag: En indexering utifrån prisbasbeloppet ska införas för såväl karensbelopp som övre beloppsgräns inom allmän tandvårdsersättning. Under hela ersättningsperioden ska det prisbasbelopp som gäller när ersättningsperioden påbörjas ligga till grund för beräkning av vilka belopp som patientens sammanlagda tandvårdskostnader ska överstiga för att tandvårdsersättning ska kunna lämnas. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets bemyndigande att meddela föreskrifter om beloppsgränser och ersättningsnivåer ska upphävas.

VGR tillstyrker förslaget och anser att resonemangen kring värdesäkring är rimliga. VGR menar att man måste följa utvecklingen av patientens kostnadsandel över tid, för att på ett ansvarsfullt sätt se att kostnadsandelen inom tandvården inte ökar till nackdel för högkostnadsskyddets syfte.

13 Övre åldersgränsen för förhöjt allmänt tandvårdsbidrag

Förslag: Den övre åldersgränsen för förhöjt allmänt tandvårdsbidrag ska knytas till riktåldern för pension. Bestämmelsen i socialförsäkringsbalken om ändring av riktåldern ska tillämpas.

VGR tillstyrker förslaget.

14 Personuppgiftsbehandling och sekretess

Bedömning: Den personuppgiftsbehandling som tillkommer med anledning av förslagen är förenlig med EU:s dataskyddsförordning. Den befintliga reglering som finns på området är tillräcklig för personuppgiftsbehandlingen. Det behöver inte införas någon ytterligare reglering av denna behandling. Det finns inte behov av några ytterligare bestämmelser om sekretess.

VGR delar den bedömning som gjorts.

15 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Förslag: Förordningsändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2026. Förordningsändringarna i fråga om vårdgivarens uppgiftsskyldighet och om Försäkringskassans skyldighet att lämna vissa uppgifter till TLV föreslås dock träda i kraft den 1 juni 2026. Patienter som fyllt 65 år före ikraftträdandet ska även fortsatt få allmänt tandvårdsbidrag på den högre nivån. Om en ersättningsperiod påbörjats före ikraftträdandet ska äldre bestämmelser om beloppsgränser för allmän tandvårdsersättning gälla. Uppgifter om en privat tandvårdsverksamhet som anmälts till Inspektionen för vård och omsorg före den 1 januari 2026 ska få gallras ur vårdgivarregistret, om vårdgivaren inte ansökt om tillstånd att bedriva verksamhet före den 3 januari 2029 eller om en sådan ansökan har gjorts i rätt tid men avslagits genom ett beslut som fått laga kraft.

VGR tillstyrker förslaget men understryker samtidigt vikten av att fungerande system finns på plats vid ikraftträdandet, eftersom konsekvenserna för samtliga verksamheter kan bli administrativt kostsamma och påverka tillgänglighet samt effektivitet.

VGR anser att övergångsreglerna sker över en för lång tidsperiod, sett till syftet med tillståndsplikten. Det vore rimligt att ansökningen skulle ske mer skyndsamt, exempelvis innan utgången av 2027.

Västra Götalandsregionen

Kaarina Sundelin

Hälso- och sjukvårdsproduktionsdirektör