



Gäller från 2026-04-01

Ersättningslista för särskilt tandvårdsstöd – NFS-tandvård

Ersättningslistan anger de åtgärds-koder som ingår i N-tandvård, F-tandvård och S-tandvård. De koder som är godkända för F-tandvård samt M3 vid mobil hemtandvård är markerade med kryss i högermarginalen.

Listan är baserad på Folktandvårdens prislistor för allmäntandvård och specialisttandvård i Västra Götaland och tillämpningen stöder sig på HSLF-FS 2025:46 Föreskrifter om ändring i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter och allmänna råd (TLVFS 2008:1) om statligt tandvårdsstöd.

I regelverket – NFS Regler för särskilt tandvårdsstöd i Västra Götaland 2026 – kan du läsa vilka behandlingar som ingår i det regionala särskilda tandvårdsstödet, när förhandsbedömning (FHB) krävs och vad FHB ska innehålla. Åtgärder som kräver FHB anges även i detta dokument under rubriken ”Upplysningar”. Det gäller dels enstaka åtgärd där FHB alltid krävs, dels ett antal åtgärder där FHB krävs om man planerar att använda dem flera gånger under en behandlingsperiod.

Ersättning för specialisttandvård utgår endast för tandvård utförd av specialistbehörig tandläkare för åtgärder inom egen specialitet.

Innan vårdgivarens faktura godkänns kan Tandvårdssamordning Koncernkontoret vid behov begära utdrag ur patientens journal enligt Tandvårdsförordningen (1998:1338) 11 § stycke 1 ”En vårdgivare är på begäran av landstinget skyldig att i ett ärende om prövning enligt § 10 eller för kontroll av debiterade åtgärder lämna upplysningar samt förete journal och övrigt material som rör munhälsobedömning, undersökning eller behandling av en patient.”

Ersättningslistan beslutades vid operativa hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 16 december 2025. Diarienummer OSN 2025-00718.

Att tänka på före behandling

1. Basbelopp för förhandsbedömning vid N- och F-tandvård

- **Allmäntandvård** där bastandvård beräknas överstiga 20 000 kronor under ett kalenderår ska förhandsbedömas. Endast de åtgärder som överstiger detta basbelopp ska förhandsbedömas. **Avtagbar protetik** (åtgärderna 820-824, 827-829) inom N- och F-tandvård räknas inte in i basbeloppet och ska alltså inte förhandsbedömas.
- **Specialisttandvård** där bastandvård beräknas överstiga 25 000 kronor under ett kalenderår ska förhandsbedömas. Endast de åtgärder som överstiger detta basbelopp ska förhandsbedömas. **Avtagbar protetik** – se punkten ovan.

2. Vid **S-tandvård** ska förhandsbedömning göras i den omfattning som nämns under varje sjukdomsgrupp.

3. **Basundersökning** ska utföras av patientansvarig tandläkare en gång per kalenderår – om ej annat anges i den individanpassade behandlingsplanen.

4. Begränsningar

Alla åtgärder ska användas enligt TLV:s anvisningar, samt med de begränsningar som står nedan och i kolumnen **UPPLYSNINGAR**.

- **Åtgärd 101** – ersätts en gång per patient, vårdgivare och kalenderår.
- **Åtgärd 111 och 112** – FHB om åtgärder sammanlagt används mer än ett besök per patient, vårdgivare och kalenderår.
- **Åtgärd 103, 103S, 107, 107S, 107Lo och 107So** – FHB om åtgärder ensamt eller sammanlagt används vid mer än sex besök per patient, vårdgivare och kalenderår.
- **Åtgärd 108 och 108S** – får endast användas en gång per patient, behandlare och kalenderår.
- **Åtgärd 113** – FHB om åtgärden används vid mer än tre besök per patient, vårdgivare och kalenderår.
- **Åtgärd 114** – FHB om åtgärden används vid mer än två besök per patient, vårdgivare och kalenderår.
- **200- och 300-serierna:** Sjukdomsförebyggande och sjukdomsbehandlande åtgärder – FHB om åtgärder ensamt eller sammanlagt används vid mer än sex besök per patient, vårdgivare och kalenderår. Max två av dessa åtgärder vid samma besök.
Undantag: Åtgärd 301, 302, 303 och 322 räknas **inte** in i dessa sex besök.
- **När åtgärd 342** används krävs ett aktuellt fullständigt fickstatus vid terapiplanering.
- **Åtgärd 301, 302 och 303** – FHB om åtgärder ensamt eller sammanlagt används vid mer än sex besök per patient, vårdgivare och kalenderår.
- **Åtgärd 311** – ersätts två gånger per patient, vårdgivare och kalenderår. Av journalen ska det framgå till vem informationen givits.
- **Åtgärd 321** – kan ej kombineras med åtgärd 207, 208, 209, 341 och 342 vid samma besök.

- **Åtgärd 404 och 407** – FHB vid fler än två gånger per patient, vårdgivare och kalenderår.
- **Åtgärd 405** – kräver FHB om den utförs mer än en gång per patient, vårdgivare och kalenderår.
- **Åtgärd 409** – kräver FHB om den utförs mer än en gång per patient, vårdgivare och kalenderår.
- **Åtgärd 601-603** – FHB om åtgärden används mer än en gång per patient, vårdgivare och kalenderår.
- **Åtgärd 604** – FHB om åtgärden utförs mer än fyra gånger per patient, vårdgivare och kalenderår.
- **Åtgärd 606 och 650** – FHB om åtgärden utförs mer än sex gånger per patient, vårdgivare och kalenderår.
- **Åtgärd 893, 894, 895 och 896** – kräver ej FHB för specialisttandvården.
- **För digitala vårdåtgärder** inklusive åtgärderna 250, 251, 252, 350, 351, 352 och 650, gäller samma begränsningar som för motsvarande icke-digitala åtgärder (201, 213, 214, 311, 313, 314 samt 606).

5. Begränsningar gällande mobil hemtandvård, M3

- **Undersökning** av varje ny patient ska alltid utföras av tandläkare som upprättar en behandlingsplan.
Åtgärd 101 ersätts endast en gång per patient, vårdgivare och kalenderår.
Åtgärd 103 ersätts högst tre gånger per patient, vårdgivare och kalenderår.
Åtgärd 107Lo ersätts högst en gång per patient, vårdgivare och kalenderår.
Åtgärd 113 ersätts högst tre gånger per patient, vårdgivare och kalenderår.
- **300-åtgärder (undantaget åtgärderna 301-304)**
Sammanlagt tre besök med åtgärderna ovan per patient, vårdgivare och kalenderår ersätts utan FHB.
Max två av dessa åtgärder ersätts per dag.
- **Långtidstemporära fyllningar (åtgärderna 301-304)**
Åtgärderna kan inte kombineras för samma patient, vårdgivare och dag. FHB krävs om åtgärd 301–304 sammanlagt ska användas fler än sex gånger per patient, kalenderår och vårdgivare.
- **Avtagbar protetik**
Åtgärd 822, 823 och 829 kräver FHB.

6. Förtydligande

- **Behandlingsperiod** avser ett kalenderår.
- **Utförd vård ska faktureras omgående**, dock senast 90 dagar efter behandlingsdag.
- **Ersättning utgår inte för åtgärd som faktureras senare än 90 dagar från utförande.**
- **Tandhygienister** ska använda taxan för allmäntandvård, ATV.
- **FHB** anger att åtgärden ska förhandsbedömas (i eFHB).

Nyheter från 1 april 2026

1. Den sammantagna prishöjningen är 3.7%

Prisändringar gäller för merparten av åtgärderna, se listans priskolumn. De beslutade beloppen i tidigare förhandsbedömningar har justerats med hänsyn till prisförändringen i ersättningslistan för 2026. Kontakta Tandvårdssamordning Koncernkontoret om det uppstår problem i samband med faktureringen.

2. Nya åtgärder:

340

3. Borttagna åtgärder:

D321

4. Nya åtgärder inom mobil hemtandvård, M3

107Lo, 304, 340, 410, 520, 822, 823, 829

5. Borttagna åtgärder inom mobil hemtandvård, M3

123, 201, 205, 206, 207, 250, 311, 321, 350, 701, 704, 835, 836, D103, D113, D312, D321

Åtgärds-koder

			KRYSSADE ÅTGÄRDER GÄLLER	
ÅTGÄRD	TYP AV BEHANDLING	UPPLYSNINGAR	F-TAND- VÅRD	M3
100	Undersökning, riskbedömning och hälsofrämjande åtgärder			
Varje åtgärd ska användas enligt TLV:s anvisningar – samt med de begränsningar som anges på sidan 2.				
Diagnostik				
101	Basundersökning och diagnostik, utförd av tandläkare.	Begränsning anges på sidan 2.	X	X
103	Kompletterande eller akut undersökning, utförd av tandläkare.	Begränsning anges på sidan 2.	X	X
107LO	Omfattande kompletterande eller akut undersökning, utförd av tandläkare.	Begränsning anges på sidan 2.	X	X
107	Omfattande kompletterande eller akut undersökning, utförd av tandläkare.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
107SO	Omfattande kompletterande eller akut undersökning, utförd av tandläkare.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
108	Utredning inkl undersökning, utförd av tandläkare.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
111	Basundersökning, utförd av tandhygienist.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
112	Basundersökning med fullständig parodontal undersökning, utförd av tandhygienist.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
113	Akut eller annan undersökning, utförd av tandhygienist.	Begränsning anges på sidan 2.	X	X
114	Kompletterande parodontal undersökning eller kariesutredning, utförd av tandhygienist.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
115	Konsultation specialisttandvård.		X	
116	Konsultation specialisttandvård, omfattande.		X	

ÅTGÄRD	TYP AV BEHANDLING	UPPLYSNINGAR	F-TAND- VÅRD	M3
Röntgen				
Varje åtgärd ska användas enligt TLV:s anvisningar.				
121	Röntgenundersökning av enskild tand.		X	X
123	Röntgenundersökning, helstatus.		X	
124	Panoramaröntgenundersökning.		X	
125	Röntgenundersökning, extraoral.		X	
126	Röntgenundersökning, omfattande.		X	
127	Röntgenundersökning, delstatus.		X	X
128	Röntgenundersökning, större delstatus.		X	
131	Tomografiundersökning, en kvadrant eller tandposition 3-3.		X	
132	Tomografiundersökning, två kvadranter eller sinus.		X	
133	Tomografiundersökning, tre kvadranter eller käkleder.		X	
134	Tomografiundersökning, fyra kvadranter.		X	
Övriga åtgärder vid undersökning och diagnostik				
Varje åtgärd ska användas enligt TLV:s anvisningar.				
141	Studiemodeller, för behandlingsplanering.		X	
142	Digitala studiemodeller, för behandlingsplanering.		X	
161	Salivsekretionsmätning.		X	
162	Lab.kostnader vid mikrobiologisk undersökning.		X	
163	Biopsi.		X	
164	Laboratoriekostnader vid patologanatomisk diagnostik (PAD).		X	

ÅTGÄRD	TYP AV BEHANDLING	UPPLYSNINGAR	F-TAND- VÅRD	M3
200	Sjukdomsförebyggande åtgärder Varje åtgärd får användas enligt TLV:s anvisningar – samt med de begränsningar som anges på sidan 2.			
201	Information eller instruktion vid risk för munhälsorelaterade sjukdomar eller problem.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
204	Profylaxskena, per skena.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
205	Fluorbehandling, kortare behandlingstid.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
206	Fluorbehandling.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
207	Mekaniskt avlägsnande av supragingival tandsten.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
208	Mekaniskt avlägsnande av supragingival tandsten, omfattande.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
209	Mekaniskt avlägsnande av supragingival tandsten, särskilt tidskrävande.	FHB	X	
213	Kvalificerat rådgivande samtal för sjukdoms- eller smärtprevention, 60 minuter eller mer.	FHB	X	
214	Kvalificerat rådgivande samtal för sjukdoms- eller smärtprevention.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
250	Rådgivande samtal eller instruktion vid risk för munhälsorelaterade sjukdomar eller problem, distanskontakt via videolänk.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
251	Kvalificerat rådgivande samtal för sjukdoms- eller smärtprevention, 60 minuter eller mer, distanskontakt via videolänk.	FHB	X	
252	Kvalificerat rådgivande samtal för sjukdoms- eller smärtprevention, distanskontakt via videolänk.	Begränsning anges på sidan 2.	X	

ÅTGÄRD	TYP AV BEHANDLING	UPPLYSNINGAR	F-TAND- VÅRD	M3
300	Sjukdomsbehandlande åtgärder Varje åtgärd ska användas enligt TLV:s anvisningar – samt med de begränsningar som anges på sidan 2.			
301	Sjukdoms- eller smärtbehandling, mindre omfattande.	Begränsning anges på sidan 2.	X	X
302	Sjukdoms- eller smärtbehandling.	Begränsning anges på sidan 2.	X	X
303	Sjukdoms- eller smärtbehandling, omfattande.	Begränsning anges på sidan 2.	X	X
304	Sjukdoms- eller smärtbehandling, särskilt tidskrävande.	FHB	X	X
	Sjukdomsbehandlande åtgärder och beteendemedicinsk prevention Varje åtgärd får användas enligt TLV:s anvisningar – samt med de begränsningar som anges på sidan 2.			
311	Information eller instruktion vid munhälsorelaterade sjukdomar eller problem.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
312	Uppföljande information eller instruktion vid munhälsorelaterade sjukdomar eller problem.	Begränsning anges på sidan 2.	X	X
313	Beteendemedicinsk behandling, 60 minuter eller mer.	FHB	X	
314	Beteendemedicinsk behandling.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
321	Icke-operativ behandling av kariessjukdom.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
322	Stegvis exkavering.		X	
340	Behandling av parodontal sjukdom eller periimplantit	Begränsning anges på sidan 2.	X	X
341	Behandling av parodontal sjukdom eller periimplantit, mindre omfattande.	Begränsning anges på sidan 2.	X	X
342	Behandling av parodontal sjukdom eller periimplantit, omfattande.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
343	Behandling av parodontal sjukdom eller periimplantit, särskilt tidskrävande.	FHB	X	
350	Rådgivande samtal eller instruktion vid munhälsorelaterade sjukdomar eller problem, distanskontakt via videolänk.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
351	Kvalificerat rådgivande samtal vid sjukdoms- eller smärttillstånd, 60 minuter eller mer, distanskontakt via videolänk.	FHB	X	
352	Kvalificerat rådgivande samtal vid sjukdoms- eller smärttillstånd, distanskontakt via videolänk.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
362	Lustgassedering per gång.	Begränsning anges på sidan 2.	X	

ÅTGÄRD	TYP AV BEHANDLING	UPPLYSNINGAR	F-TAND- VÅRD	M3
400	Kirurgiska åtgärder Varje åtgärd ska användas enligt TLV:s anvisningar.			
401	Tanduttagning, en tand.		X	X
402	Tanduttagning, när separation eller friläggning krävs, en tand.		X	
403	Tanduttagning, tillkommande, enkel.		X	X
404	Kirurgiskt avlägsnande av en eller flera tänder i samma kvadrant och/eller annan vävnad, per operationstillfälle.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
405	Dentoalveolär kirurgi vid komplicerade förhållanden.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
406	Tanduttagning, övertalig tand.		X	
407	Övrig dentoalveolär kirurgi eller plastik, per operationstillfälle.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
408	Preprotetisk friläggning, omfattande.	FHB	X	
409	Lambåoperation, ytterligare när flera lambåoperationer utförs under samma dag, per kvadrant, tilläggsåtgärd.	Begränsning anges på sidan 2.	X	
410	Tanduttagning, ytterligare när flera tanduttagningar utförs under samma dag eller i samband med lambåoperation.		X	X
	Kirurgiska åtgärder vid implantatprotetik Varje åtgärd ska användas enligt TLV:s anvisningar.			
420	Implantat, per tandposition, tilläggsåtgärd.	FHB		
421	Operation avseende käkbensförankrade implantat, ett implantat.	FHB		
422	Kirurgisk friläggning av ett implantat vid tvåstegsteknik.	FHB		
423	Operation avseende käkbensförankrade implantat, två eller tre implantat.	FHB		
424	Kirurgisk friläggning av två eller tre implantat vid tvåstegsteknik.	FHB		
425	Operation avseende käkbensförankrade implantat, fyra eller flera implantat.	FHB		
426	Kirurgisk friläggning av fyra eller flera implantat vid tvåstegsteknik.	FHB		
427	Benaugmentation med egen vävnad i en kvadrant.	FHB		

ÅTGÄRD	TYP AV BEHANDLING	UPPLYSNINGAR	F-TAND- VÅRD	M3
428	Benaugmentation med benersättningsmaterial i en kvadrant.	FHB		
429	Kirurgiskt avlägsnande av implantat, per operationstillfälle.	FHB	X	
430	Benaugmentation med egen vävnad i en kvadrant i samband med benaugmentation i annan kvadrant eller implantatoperation i samma kvadrant, tilläggsåtgärd, per kvadrant.	FHB		
431	Benaugmentation med benersättningsmaterial i samband med benaugmentation eller implantatoperation i annan kvadrant, tilläggsåtgärd, per kvadrant.	FHB		
432	Benaugmentation med benersättningsmaterial i samband med implantatinstallation, tilläggsåtgärd, per kvadrant.	FHB		
433	Sinuslyft utan autogt ben eller benersättningsmaterial i samband med implantatinstallation, per kvadrant, tilläggsåtgärd.	FHB		
436	Avlägsnande av ett implantat, enkel.		X	
Parodontalkirurgiska åtgärder				
Varje åtgärd ska användas enligt TLV:s anvisningar.				
446	Rekonstruktiv behandling med membran (GTR) eller emaljmatrixprotein, tilläggsåtgärd, per operationstillfälle.	FHB	X	
447	Rekonstruktiv behandling med benersättningsmaterial, tilläggsåtgärd, per operationstillfälle.	FHB	X	
448	Fritt bindvävstransplantat vid lambåoperation, tilläggsåtgärd, per operationstillfälle.	FHB	X	
451	Parodontalkirurgi i en kvadrant eller inom tandposition 3-3.	FHB	X	
452	Parodontalkirurgi i flera kvadranter eller omfattande parodontalkirurgi i en kvadrant eller inom tandposition 3-3.	FHB	X	
453	Kirurgisk behandling av periimplantit och i förekommande fall tänder med parodontit i en kvadrant eller inom tandposition 3-3.	FHB	X	
454	Kirurgisk behandling av periimplantit och i förekommande fall tänder med parodontit i flera kvadranter eller omfattande kirurgisk behandling i en kvadrant eller inom tandposition 3-3.	FHB	X	
480	Kontroll av koagulation, tilläggsåtgärd.		X	X

ÅTGÄRD	TYP AV BEHANDLING	UPPLYSNINGAR	F-TAND- VÅRD	M3
500	Rotbehandling Varje åtgärd ska användas enligt TLV:s anvisningar. Endodontisk behandling på 8:or ersätts endast om de står på 7:ornas plats.			
501	Rensning och rotfyllning, en rotkanal.		X	
502	Rensning och rotfyllning, två rotkanaler.		X	
503	Rensning och rotfyllning, tre rotkanaler.		X	
504	Rensning och rotfyllning, fyra eller fler rotkanaler.		X	
520	Akut endodontisk behandling, annan behandlare.		X	X
521	Akut trepanation och kavumextirpation.		X	X
522	Komplicerad kanallokalisation.		X	
523	Stiftborttagning.		X	
541	Apikalkirurgisk behandling, per operationstillfälle.		X	
600	Bettfysiologiska åtgärder Varje åtgärd ska användas enligt TLV:s anvisningar.			
601	Bettskena i hård akrylat i överkäken, utförd på bettfysiologisk indikation, per skena.		X	
602	Bettskena i hård akrylat i underkäken, utförd på bettfysiologisk indikation, per skena.		X	
603	Reponeringsskena, per skena.		X	
604	Mjukplastskena, laboratoriefremställd, på bettfysiologisk indikation, per skena.	Begränsningar anges på sidan 2.	X	
606	Motorisk aktivering.	Begränsningar anges på sidan 2.	X	
607	Bettslipning för ocklusal stabilisering.		X	
650	Motorisk aktivering, distanskontakt via videolänk.	Begränsningar anges på sidan 2.	X	

ÅTGÄRD	TYP AV BEHANDLING	UPPLYSNINGAR	F-TAND- VÅRD	M3
700	Reparativa åtgärder Varje åtgärd ska användas enligt TLV:s anvisningar.			
701	Fyllning av en yta på framtand eller hörntand.		X	
702	Fyllning av två ytor på framtand eller hörntand.		X	
703	Fyllning av tre eller flera ytor på framtand eller hörntand.		X	
704	Fyllning av en yta på molar eller premolar.		X	
705	Fyllning av två ytor på molar eller premolar.		X	
706	Fyllning av tre eller flera ytor på molar eller premolar.		X	
707	Krona i plastiskt material, klinikframställd.		X	
708	Stiftförankring i rotkanal vid fyllningsterapi, tilläggsåtgärd.		X	
800	Protetiska åtgärder Varje åtgärd ska användas enligt TLV:s anvisningar.			
Tandstödd protetik				
800	Permanent tandstödd krona, en per käke.	FHB		
801	Permanent tandstödd krona, flera i samma käke.	FHB		
802	Laboratorieframställd pelare med intraradikulärt stift.	FHB		
803	Klinikframställd pelare med intraradikulärt stift.	FHB		
804	Hängande broled, vid tandstödd protetik, per led.	FHB		
805	Emaljretinerad konstruktion, laboratorieframställd, per stöd.	FHB		
806	Radikulärförankring vid avtagbar protes.	FHB		
807	Semipermanent krona eller hängande led, per led.	FHB		
808	Innerkrona för teleskop- och konuskonstruktioner.	FHB		
809	Långtidstemporär laboratorieframställd krona eller hängande led, per led.	FHB		

ÅTGÄRD	TYP AV BEHANDLING	UPPLYSNINGAR	F-TAND- VÅRD	M3
Reparation av tandstödd protetik Varje åtgärd får användas enligt TLV:s anvisningar – samt med de beloppsgränser och begränsningar som anges i punkterna 1 och 2 på sidan 2.				
811	Cementering av lossnad tandstödd eller implantatstödd protetisk konstruktion, per stöd.		X	X
812	Reparation av krona eller bro, utan tandteknisk insats.		X	
813	Broreparation med tandteknisk insats.	FHB		
814	Broreparation med tandteknisk insats, omfattande.	FHB		
815	Sadelkrona.	FHB		
Avtagbar protetik Varje åtgärd ska användas enligt TLV:s anvisningar – samt med de beloppsgränser och begränsningar som anges i punkterna 1 och 2 på sidan 2.				
820	Skena med tandersättning för temporärt bruk	Se punkt 1 och 2 på sidan 2.	X	
822	Partiell protes för temporärt bruk, en till tre tänder.	Se punkt 1 och 2 på sidan 2.	X	X
823	Partiell protes för temporärt bruk, fyra eller flera tänder.	Se punkt 1 och 2 på sidan 2.	X	X
824	Partiell protes med metallskelett, klammerförankrad.	Se punkt 1 och 2 på sidan 2.	X	
825	Komplicerad partiell protes med metallskelett som förankras med stöd av urtagskrona, innerkrona eller attachments.	FHB. För F-tandvård krävs befintlig urtagskrona, innerkrona eller attachments.	X	
826	Attachments, per styck, material.	FHB	X	
827	Hel underkäksprotes.	Se punkt 1 och 2 på sidan 2.	X	
828	Hel överkäksprotes.	Se punkt 1 och 2 på sidan 2.	X	
829	Immediatprotes, hel käke.	Se punkt 1 och 2 på sidan 2.	X	X

ÅTGÄRD	TYP AV BEHANDLING	UPPLYSNINGAR	F-TAND- VÅRD	M3
Reparation av avtagbar protes Varje åtgärd ska användas enligt TLV:s anvisningar.				
831	Justering av avtagbar protes.		X	X
832	Lagning av protes eller tillsättning av protestand.		X	X
833	Rebasering av protes.		X	X
834	Lagning av protes där avtryck krävs.		X	X
835	Rebasering och lagning av protes.		X	
836	Komplicerad lagning av protes.		X	
837	Komplicerad lagning av protes där uppvaxning och gjutning av ny del utförs vilken svetsas till befintlig protes.	FHB	X	
839	Inmontering av förankringselement, per käke.	FHB	X	
Övriga åtgärder i samband med protetisk behandling Varje åtgärd ska användas enligt TLV:s anvisningar.				
845	Ocklusionskorrigerande bettslipning.	FHB	X	
846	Skena, hel eller cementerad i sektioner, för vertikal platsberedning eller bettstabilisering.	FHB		
847	Klammerplåt.	FHB		
848	Bethöjning eller uppbyggnad för ocklusal stabilisering med fyllnadsmaterial, per tandposition.	FHB	X	
Protetiska åtgärder vid fast implantatbehandling Varje åtgärd ska användas enligt TLV:s anvisningar.				
850	Implantatförankrad krona, en per käke.	FHB		
852	Implantatförankrad krona, flera i samma käke.	FHB		
853	Hängande led vid implantatförankrad bro.	FHB		
854	Semipermanent krona eller hängande led på implantat, per led.	FHB		
855	Fästskruv/broskruv och cylinder vid semipermanent krona på implantat, per implantat.	FHB		

ÅTGÄRD	TYP AV BEHANDLING	UPPLYSNINGAR	F-TAND- VÅRD	M3
856	Långtidstemporär laboratoriefremställd krona eller hängande led på implantat, per led.	FHB		
857	Fästskruv/broskruv och cylinder vid långtidstemporär laboratoriefremställd krona på implantat, per implantat.	FHB		
858	Distans inklusive distanskruv, per styck.	FHB		
859	Integrerad distans/kopplingskomponent vid separat implantatstödd krona, per styck, tilläggsåtgärd.	FHB		
861	Implantatförankrad bro, överkäke, fyra implantat.	FHB		
862	Implantatförankrad bro, överkäke, fem implantat.	FHB		
863	Implantatförankrad bro överkäke, sex implantat eller fler.	FHB		
865	Implantatförankrad bro, underkäke, fyra implantat eller fler.	FHB		
871	Implantatstödd täckprotes, överkäke, två implantat, eller implantatstödd täckprotes, underkäke, oavsett antal implantat.	FHB		
872	Implantatstödd täckprotes, överkäke, tre implantat.	FHB		
873	Implantatstödd täckprotes, överkäke, fyra implantat eller fler.	FHB		
874	Tillägg för alveolarbar på två implantat.	FHB		
875	Tillägg för alveolarbar på tre implantat.	FHB		
876	Tillägg för alveolarbar på fyra implantat.	FHB		
877	Implantatstödd täckprotes, exklusive distanser och förankringselement.	FHB		
878	Förankringselement täckprotes, tillägg, per styck.	FHB		
Reparation av implantat och implantatretinerad protetik Varje åtgärd ska användas enligt TLV:s anvisningar.				
881	Reparation av fast implantatförankrad konstruktion, mindre omfattande.			
883	Reparation/ombyggnad av fast implantatförankrad konstruktion med tandteknisk insats.	FHB		
884	Reparation/ombyggnad av implantatförankrad bro där omfattande tandteknisk insats krävs.	FHB		

ÅTGÄRD	TYP AV BEHANDLING	UPPLYSNINGAR	F-TAND- VÅRD	M3
888	Fästskruv/broskruv, per styck.	FHB		
889	Distansskruv, per styck.	FHB		
892	Läkdistan, per styck.	FHB		
893	Åvmontering av implantatstödda konstruktioner på sammanlagt ett till tre implantat.	FHB krävs av ATV.	X	
894	Återmontering av implantatstödda konstruktioner på sammanlagt ett till tre implantat.	FHB krävs av ATV.	X	
895	Åvmontering av implantatstödda konstruktioner på sammanlagt fyra eller fler implantat.	FHB krävs av ATV.	X	
896	Återmontering av implantatstödda konstruktioner på sammanlagt fyra eller fler implantat.	FHB krävs av ATV.	X	
897	Åtgärdande av tekniska implantatkomplikationer.	FHB		
900	Tandreglering Varje åtgärd ska användas enligt TLV:s anvisningar.			
900	Tandreglering, aktiv behandling högst 6 månader.	FHB	X	
901	Tandreglering, en käke, aktiv behandling 6 månader till 1 år.	FHB	X	
902	Tandreglering, en käke, aktiv behandling 1 år till 1,5 år.	FHB	X	
903	Tandreglering, en käke, aktiv behandling 1,5 år till 2 år.	FHB	X	
904	Tandreglering, en käke, aktiv behandling mer än 2 år.	FHB	X	
905	Tandreglering, båda käkar, aktiv behandling 6 månader till 1 år.	FHB	X	
906	Tandreglering, båda käkar, aktiv behandling 1 år till 1,5 år.	FHB	X	
907	Tandreglering, båda käkar, aktiv behandling 1,5 år till 2 år.	FHB	X	
908	Tandreglering, båda käkar, aktiv behandling mer än 2 år.	FHB	X	

ÅTGÄRD	TYP AV BEHANDLING	UPPLYSNINGAR	F-TAND- VÅRD	M3
Övrigt				
VG905	Sedering på klinik med midazolam.		X	
VS905	Sedering på klinik med midazolam.		X	
VG906	Narkos. Merkostnad. Allmäntandvård.		X	
VS906	Narkos. Merkostnad. Specialisttandvård.		X	
VG911	Övrig timtaxa tandläkare.	FHB	X	
VS911	Övrig timtaxa tandläkare.	FHB	X	
VG912	Övrigt belopp.	FHB	X	
VS912	Övrigt belopp.	FHB	X	
VG919	Tandhygienist Timtaxa.	FHB	X	
VS720	Sömnapnéskena / snarkskena.	FHB		
Material				
VG909	Tandteknisk faktura. Allmäntandvård.	FHB	X	
VS909	Tandteknisk faktura. Specialisttandvård.	FHB	X	
VG916	Klinikmaterial m.m. Allmäntandvård.	FHB	X	
VS916	Klinikmaterial m.m. Specialisttandvård.	FHB	X	
Digitala vårdåtgärder				
D103	Akut eller kompletterande undersökning eller utredning av enstaka tand eller enstaka problem, utförd av tandläkare.	Begränsningar se sid 2.	X	
D107LO	Omfattande akut eller kompletterande undersökning, utförd av tandläkare. Mindre omfattande.	Begränsningar se sid 2.	X	
D107	Omfattande akut eller kompletterande undersökning, utförd av tandläkare.	Begränsningar se sid 2.	X	
D113	Akut eller annan undersökning, utförd av tandhygienist.	Begränsningar se sid 2.	X	
D312	Uppföljande information eller instruktion vid munhälsorelaterade sjukdomar eller problem.	Begränsningar se sid 2.	X	