

Höga priser motverkar tandvårdens högekostnadsskydd

Tandvårdens högekostnadsskydd ska skydda patienter mot höga tandvårdskostnader. Men stödet blir mindre effektivt när de faktiska priserna på tandvårdsbehandlingar överstiger referenspriserna. Patienter som går till privata vårdgivare och har de mest omfattande behandlingarna är de som betalar mest över referenspriserna.

Högekostnadsskyddet finns till för dem över 23 år som har höga tandvårdskostnader. Stödet är en del av det statliga tandvårdsstödet tillsammans med ett allmänt och ett särskilt tandvårdsbidrag. År 2019 besökte mer än hälften av befolkningen över 23 år tandvården (nästan 4,2 miljoner personer). Ungefär 60 procent vände sig till privata vårdgivare och 40 procent till folktandvården.

Nästan 16 procent av befolkningen kom upp i den lägre beloppsgränsen i högekostnadsskyddet på 3 000 kronor (nära 1,2 miljoner personer), och nästan 3 procent nådde även den högre gränsen på 15 000 kronor (drygt 190 000 personer).

Ett syfte med den här analysen är att belysa hur högekostnadsskyddet inom tandvården fungerar. Ett annat syfte är att visa hur priserna på tandvård skiljer sig mellan folktandvården och privata vårdgivare, i olika delar av landet och mellan olika patientgrupper.



Korta analyser 2022:6

Försäkringskassan
Analysavdelningen

Korta analyser är en rapportserie från Försäkringskassan som presenterar aktuell statistik och analys i ett kort format. I slutet av rapporten finns länkar om du vill läsa mer.

FK-nr: 116-33



Högekostnadsskyddet

Patienten betalar själv kostnader som under tolv månader är sammanlagt 3 000 kronor enligt statens referenspriser, eller vårdgivarens priser om de är lägre. Sedan ersätts patienten med 50 procent för kostnader mellan 3 000 och 15 000 kronor, och med 85 procent för kostnader över 15 000 kronor.

Vårdgivarnas priser kan skilja sig från referenspriserna

De patienter som tog del av högkostnadsskyddet 2019 fick i genomsnitt 4 600 kronor i subvention. Det innebär samtidigt att de själva skulle ha betalat 7 600 kronor – om de hade betalat enligt referenspriserna. Men patientens kostnad kan bli ännu högre, och är ofta det, eftersom det råder fri prissättning på tandvård i Sverige.

Vårdgivaren är alltså inte bunden av statens referenspriser för olika åtgärder, utan får sätta sina priser själv. Om vårdgivaren tar ett högre pris än referenspriset får patienten inte ersättning för det belopp som överstiger referenspriset, utan måste betala det själv.

Vad kan förklara att en vårdgivare sätter högre priser? Referenspriset anger vad normalpriset för en åtgärd kan vara. Men den enskilda vårdgivaren kan till exempel ha höga löne- eller lokalkostnader, eller erbjuda åtgärder av dyrare material än vad som ingår i normalpriset. Det kan återspegla sig i vårdgivarens priser. Vårdgivare har också möjlighet att öka sin lönsamhet genom sin prissättning.

Vårdgivarpriserna överstiger referenspriserna i alla län – mest hos privata vårdgivare

Vårdgivarnas genomsnittliga priser var högre än referenspriserna i alla län 2019. Privata vårdgivare hade generellt ett högre pris på sina åtgärder än folktandvården. Endast i två län hade folktandvården högre priser än de privata vårdgivarna. De privata vårdgivarnas priser låg i genomsnitt 11 procent över referenspriserna, jämfört med folktandvårdens priser som var 5 procent högre.

Bland de privata vårdgivarna var priserna högst i Jämtland (17 procent över referenspriserna), Norrbotten, Stockholm, Värmland, Västernorrland och Örebro (samtliga 13 procent över). Hos folktandvården var priserna högst i Örebro (21 procent över referenspriserna och därmed högst i landet) och Blekinge (14 procent över).



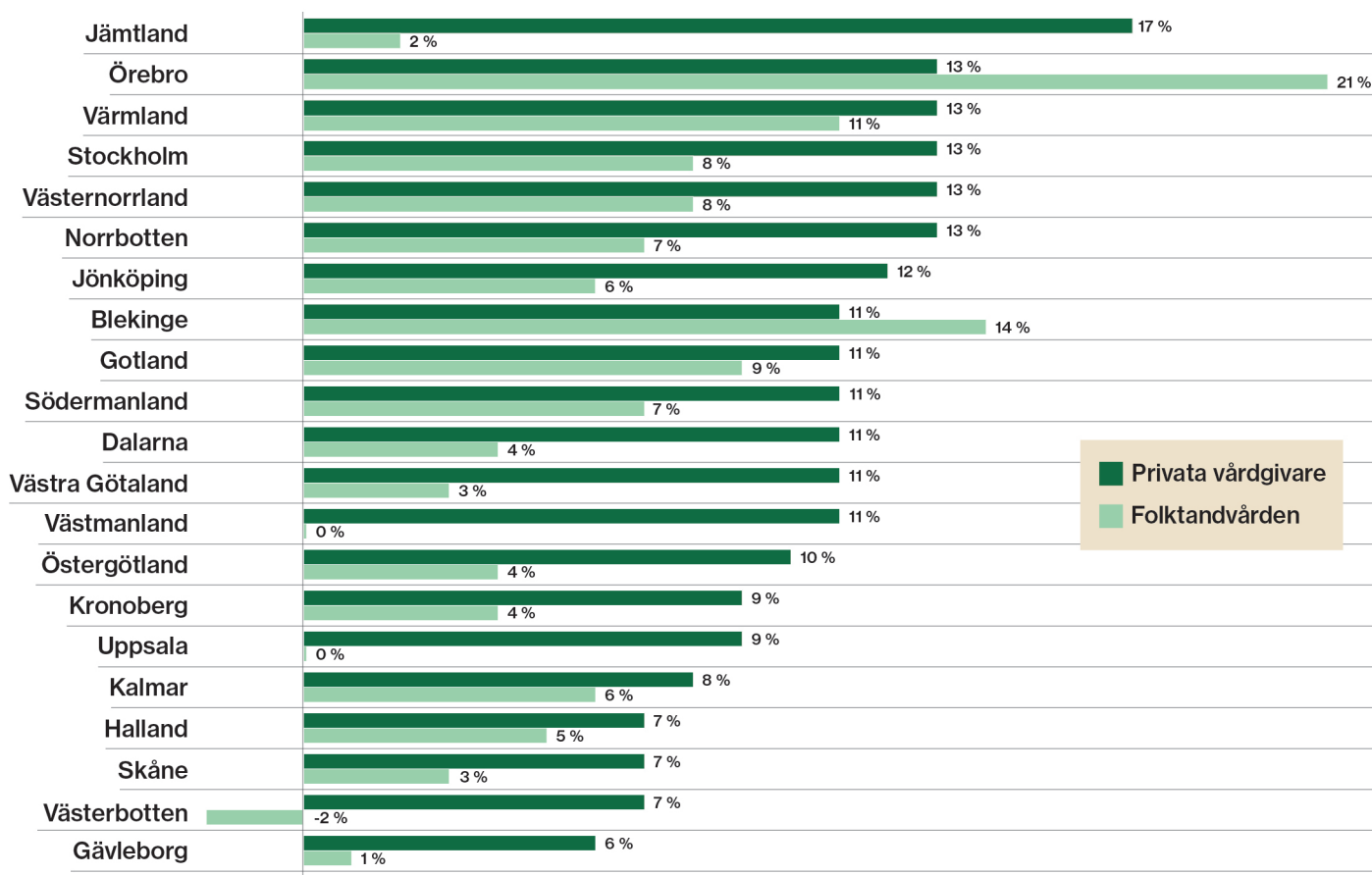
Referenspriset

Referenspriset är ett fast pris som bestäms av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket för varje åtgärd som ger rätt till statligt tandvårdsstöd. Som åtgärder räknas undersökningar och olika slags behandlingar. Priset tar hänsyn till hela behandlingens kostnad, inklusive själva arbetet (tidsåtgång och lönekostnader) och material.

” De privata vårdgivarnas priser låg i genomsnitt 11 procent över referenspriserna, jämfört med folktandvårdens priser som var 5 procent högre.

I Västerbotten hade folktandvården landets lägsta priser (2 procent under referenspriserna), följt av Uppsala och Västmanland som låg på referenspriserna. Bland de privata vårdgivarna var priserna lägst i Gävleborg (6 procent över referenspriserna), Halland, Skåne och Västerbotten (samtliga 7 procent över).

Skillnaden mellan vårdgivarpriser och referenspriser i procent, uppdelat på län



Patienter med de mest omfattande tandvårdsbehandlingarna betalar mest över referenspriserna – särskilt de som går till privata vårdgivare

Förutom länsvisa prisskillnader finns också skillnader mellan olika patientgrupper. De patienter som har de mest omfattande tandvårdsbehandlingarna och därmed kommer upp i den högre beloppsgränsen på 15 000 kronor, var de som betalade mest över referenspriserna 2019.

Hälften av de patienter som nådde den högre beloppsgränsen och gick till privata vårdgivare betalade minst 19 procent mer än referenspriserna för sin tandvård. En tiondel betalade minst 53 procent mer. Hos folktandvården betalade hälften minst 8 procent mer än referenspriserna, medan en tiondel betalade minst 29 procent mer.

Privata vårdgivare låg generellt mer över referenspriserna än folktandvården, oavsett vilken patientgrupp man tittar på. De privata vårdgivarna hade också en större spridning i sina priser än folktandvården; även det gäller för alla patientgrupper.

Spridning kan uttryckas som skillnaden mellan den tiondel som betalar de högsta priserna och den tiondel som betalar de lägsta priserna. Den skillnaden var 53 procentenheter för de patienter som nådde den högre beloppsgränsen och gick till privata vårdgivare. En tiondel betalade som sagt minst 53 procent mer än referenspriserna och en tiondel betalade referenspriserna eller lägre. Hos folktandvården var skillnaden 29 procentenheter.

Även när man tittar på spridningen i priser för de mittersta 50 procenten av patienterna är mönstret detsamma, med en större spridning hos privata vårdgivare än hos folktandvården.

Patienter som har omfattande tandvårdsbehandlingar har rimligen åtgärder som kostar mycket. De dyraste åtgärderna, sett till referenspris, är också de åtgärder där vårdgivarnas priser låg mest över referenspriserna. Det kan förklara att patienterna med de mest omfattande tandvårdsbehandlingarna betalade mest över referenspriserna.

Patientgrupper

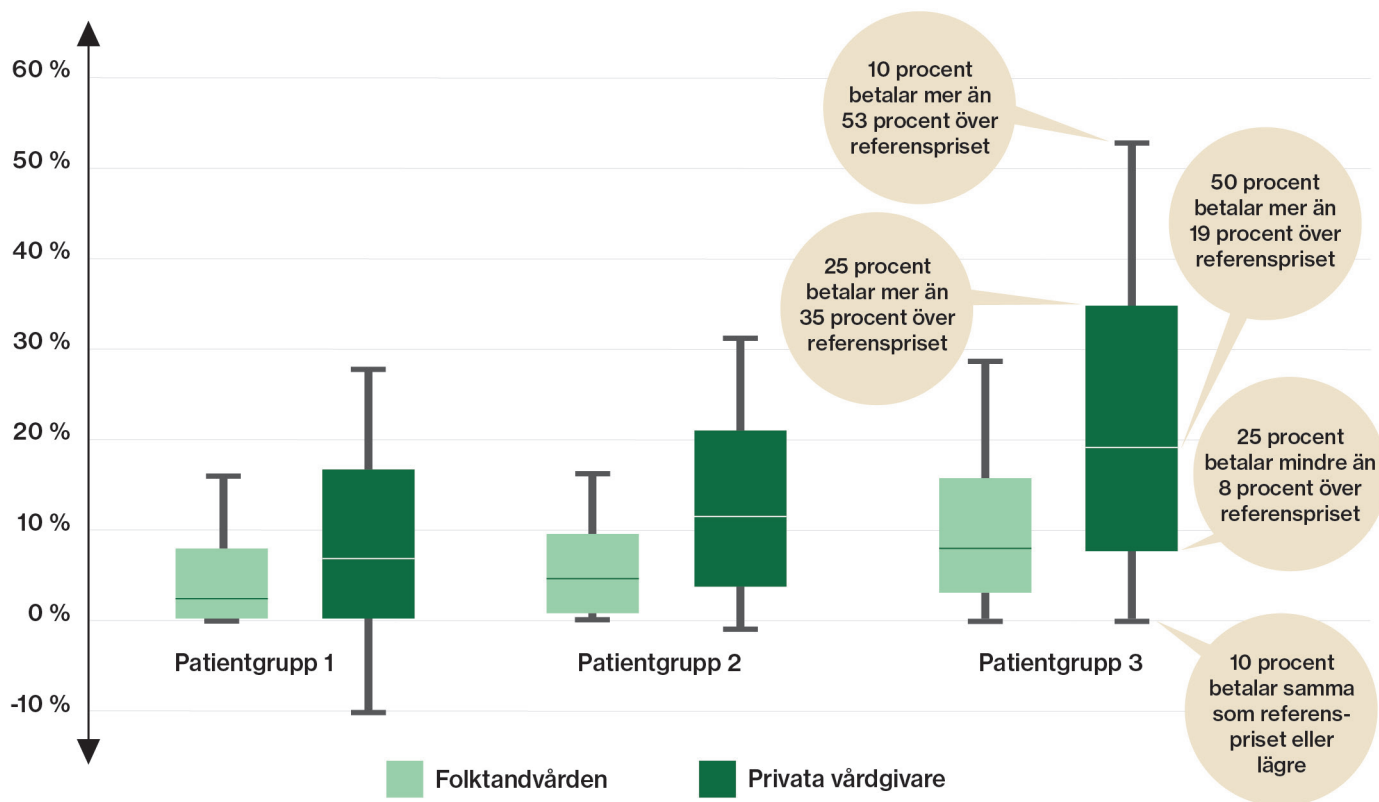
Patienterna delas in i tre grupper utifrån vilken beloppsgräns i högkostnadsskyddet de kommer upp i:

Grupp 1:
under 3 000 kronor
(inget högkostnadsskydd)

Grupp 2:
mellan 3 000 och
15 000 kronor
(50 procent i subvention)

Grupp 3:
över 15 000 kronor
(85 procent i subvention)

Skillnad mellan vårdgivarpriser och referenspriser i procent, uppdelat på patientgrupper



Diagrammet visar spridningen i vad patienterna betalar i förhållande till referenspriserna. I diagrammet finns fem olika värden: medianen (50 procent), undre kvartilen (25 procent) och övre kvartilen (75 procent), samt 10:e och 90:e percentilen. Lådan, det vill säga ytan mellan den undre och övre kvartilen, rymmer de mittersta 50 procenten.

Högekostnadsskyddet är mindre effektivt när vårdgivarnas priser överstiger referenspriserna

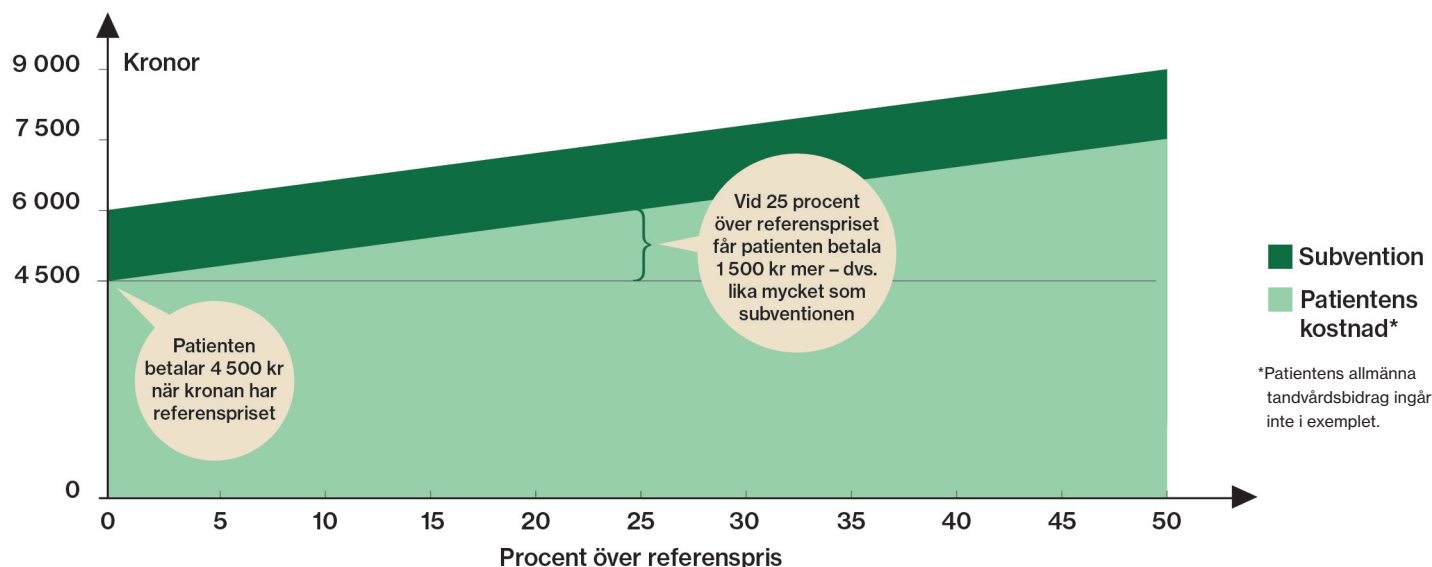
Högekostnadsskyddet ska skydda patienter från höga tandvårdskostnader. Men skyddet blir mindre effektivt när vårdgivarens priser är högre än referenspriserna, eftersom patienten själv får stå för mellanskillnaden mellan vårdgivarpriserna och referenspriserna. Vid högre vårdgivarpriser får patienten betala mer för sin behandling, och subventionen täcker en mindre del av patientens kostnad. Det kan illustreras med en specifik åtgärd, i det här fallet en tandstödd krona, som har referenspriset 6 000 kronor. I exemplet har patienten inte haft några tidigare tandvårdskostnader under året. Patienten kommer därmed upp i den lägre beloppsgränsen, som ger en subvention på 50 procent på kostnader över 3 000 kronor.

När vårdgivarens pris är detsamma som referenspriset betalar patienten 4 500 kronor eftersom subventionen är 1 500 kronor. Men när vårdgivarpriset överstiger referenspriset blir patientens kostnad högre. När vårdgivarpriset ligger 25 procent över referenspriset, det vill säga på 7 500 kronor, får patienten betala 6 000 kronor. Eftersom subventionen beräknas på referenspriset får patienten själv betala mellanskillnaden på 1 500 kronor mellan vårdgivarens pris och referenspriset.

I det här exemplet är det alltså vid ett vårdgivarpris på 25 procent över referenspriset som mellanskillnaden och subventionen är lika stora. Priser som överstiger referenspriserna med 25 procent är inte helt ovanliga. Totalt var det 18 procent av de patienter som 2019 kom upp i den lägre beloppsgränsen som betalade så mycket eller mer – om de gick till privata vårdgivare. Motsvarande andel för dem som vände sig till folk tandvården var 3 procent.

Vad betalar patienten när vårdgivarens pris är högre än referenspriset?

Prisexempel för en tandstödd krona som har referenspriset 6 000 kronor



Tandstödd krona

En tandstödd krona är en konstgjord överdel till en tand som fästs på patientens befintliga tand. En krona kan bli aktuell när stora delar av en tand saknas på grund av att den har blivit lagad många gånger eller skadats på något sätt. Varje år är det drygt 160 000 patienter, eller drygt 2 procent av befolkningen, som får minst en tandstödd krona.

” Högekostnadsskyddet ska skydda patienter från höga tandvårdskostnader. Men skyddet blir mindre effektivt när vårdgivarens priser är högre än referenspriserna.

Viktigt för patienter att kunna jämföra priser på tandvård

Referenspriserna är tänkta att kunna täcka vårdgivarnas kostnader för de åtgärder de avser. Kostnaderna kan vara högre, till exempel om löne- eller lokalkostnader är höga i ett visst län, eller om dyrare material används. Vårdgivare har också möjlighet att öka sin lönsamhet genom sin prissättning.

Ett problem inom tandvården är att patienten är i ett informationsunderläge gentemot vårdgivaren. Vårdgivaren har ett ansvar att informera patienten om behandlingen och vad den kostar. Trots detta kan det vara svårt att som patient bilda sig en uppfattning om det finns alternativ till den erbjudna behandlingen, eller om andra vårdgivare erbjuder samma behandling till ett lägre pris.

Här kan tandpriskollen vara till hjälp. Det är en webbaserad tjänst från Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket där patienten kan jämföra priserna på åtgärder hos olika vårdgivare i den egna kommunen.

Viktigaste resultaten

- I genomsnitt var vårdgivarnas priser i princip alltid högre än referenspriserna. De privata vårdgivarnas priser låg i genomsnitt 11 procent över referenspriserna, jämfört med folktandvårdens priser som var 5 procent högre.
- Det är också stora skillnader i pris mellan länen. I alla län utom två (Örebro och Blekinge) var de privata vårdgivarnas priser i genomsnitt högre än folktandvårdens.
- Patienter med de mest omfattande tandvårdsbehandlingarna betalade mest över referenspriserna. Hälften av de patienter som gick till privata vårdgivare betalade minst 19 procent mer än referenspriserna för sin tandvård. En tiondel betalade minst 53 procent mer.
- När vårdgivarnas priser överstiger referenspriserna blir högkostnadsskyddet mindre effektivt. Patienterna får betala mer för sina behandlingar, och subventionen täcker en mindre del av deras kostnader.

Författare

Jonas Erlandsson
Analytiker, Försäkringskassan

Presstjänst
010-116 98 88

Sara Johansson
Analytiker, Försäkringskassan

” Vårdgivaren har ett ansvar att informera patienten om behandlingen och vad den kostar.

Om analysen

Analysen bygger på statistik från Försäkringskassans datalager Store om det statliga tandvårdsstödet 2018–2019 för Sveriges befolkning över 23 år. En tvåårsperiod har använts för att säkerställa att varje patients hela ersättningsperiod täckts in. I analysen ingår Sveriges befolkning över 23 år 2019.

Källor och mer att läsa

[När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa](#)
SOU 2021:8

[Tandvårdsbidraget används olika mycket beroende på inkomst och utbildning](#)
Kort analys 2017:5
Försäkringskassan

[Uppföljning av tandvårdsmarknaden 2009–2019](#)
Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket

[Tandpriskollen](#)
Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket