



NOTAT

21-08-2019

EMN-2017-04947

1302457

Specialeaftale og tro & love
for intern medicin: lunge-
sygdomme

Specialeaftale og tro & love-erklæring for Intern medicin: lungesygdomme- under det udvidede frie sygehusvalg og reglerne om ret til hurtig udredning

For private leverandører, der ønsker at indgå aftale med Danske Regioner om at udføre undersøgelser og behandlinger under det udvidede frie sygehusvalg og/eller ret til hurtig udredning i henhold til sundhedsloven, skal nedenstående oplysninger bekræftes af den private leverandør.

Vilkårene for aftale med Danske Regioner er reguleret i standardkontrakter og tilhørende bilag.

De konkrete sundhedsydelser gælder kun for leverandører, som på www.sygehusvalg.sundhed.dk har aftaler om de konkrete koder, så de fremgår af www.sundhed.dk.

Den private leverandør skal registrere relevante data i Landspatientregisteret og de til enhver tid oprettede nationale kliniske kvalitetsdatabaser i henhold til reglerne herom. Det påhviler den private leverandør selv at holde sig informeret herom.

Leverandøren skal som minimum have en speciallæge i det pågældende speciale ansat og til rådighed under hele forløbet. Speciallægen er ansvarlig for, at udredning og diagnostik sker under de vedtagne faglige standarder, som gælder for specialet såvel som for generel sundhedsfaglig virksomhed. Navnet på speciallægen/ speciallægerne indberettes på www.sygehusvalg.sundhed.dk.

Undertegnede bekræfter hermed, at de leverede oplysninger er korrekte, samt at den private leverandør efterlever gældende lovgivning, kliniske retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen, den til enhver tid gældende Specialevejledning for det relevante speciale samt nærværende specialeaftale og andre gældende regler.

A. Generelle forhold for flere specialer

1. Honorering og takster

1.1 Ydernummer

Leverandørens honorering afhænger af hvorvidt den virksomhedsansvarlige læge har et ydernummer eller ej. Taksterne er 90 % af den forhandlede takst og er anført i parentes. Denne pris er gældende for leverandører, der har en virksomhedsansvarlig læge, som har et ydernummer.

1.2 Henvist til udredning og behandling

Er patienten henvist til udredning og behandling hos leverandøren, kan der ikke honoreres for førstegangsbesøg eller andre ambulante konsultationer (AAF-koder) mellem udredningens afslutning og behandlingens opstart.

1.3 Særligt for udredning under både ret til hurtig udredning og det udvidede frie sygehusvalg

For nogle områder vil udredningen kunne afsluttes efter førstegangsbesøget AAF***, mens andre udredninger omfatter flere udredende undersøgelser. Det specificeres i nærværende specialeaftale, hvis udredningsforløbene omfatter flere undersøgelser og konsultationer.

Ethvert udredningsforløb forventes afsluttet inden for 30 dage fra det tidspunkt henvisningen er modtaget i sygehusregi, med mindre andet er anført i denne specialeaftale.

1.4 Takster

1.4.1 Udredning uden for forløb

Hvis udredningen ikke foregår i et aftalt forløb, kan der honoreres 100 % for dyreste undersøgelse og 50 % for øvrige undersøgelser, dog eventuelt fratrasket takst for fremmøde før halveringen for andet besøg samme dag ((Taksten-1171)/2).

For visse K-koder skal man være opmærksom på, hvorvidt patienten er henvist via ret til hurtig udredning (Sundhedslovens § 82 b), som har en lavere udredningstakst, da den henvisende region har ansvaret for eventuel patienterstatning eller patienten er henvist via det udvidede frie sygehusvalg (Sundhedslovens § 87), hvor taksten er højere, da den inkluderer kompensation for, at den private leverandør selv dækker patientforsikringen.

1.4.2 Ydelser samlet i et aftalt forløb (forløbstakster)

De sundhedsydelser der evt. fremgår under afsnit B er forløbstakster, medmindre andet fremgår.

En forløbstakst omfatter hele patientforløbet hos den private leverandør, dvs. alle nødvendige undersøgelser, ambulante besøg og kontroller, medicin, undervisning, telefonkonsultationer og udfærdigelse af afrapporteringer til sygehuse og almen praktiserende læge i forbindelse med indgrebet, herunder også sårskift, fjernelse af sutur, relevante bandager mv., anæstesi, udgifter til proteser, implantater, linser mv., herunder genoptræning under indlæggelsen og der kan ikke opkræves yderligere betaling med mindre andet fremgår. Derudover gælder de generelle vilkår fra kontrakten.

1.4.3 Ydelser leveret samme dag

De øvrige takster omfatter alle nødvendige undersøgelser og behandlinger, som sker samme dag. Det gælder både ambulant behandling som behandling med f.eks. anæstesi og under indlæggelse med f.eks. genoptræning, udgifter til proteser, implanta-ter mv., medmindre andet fremgår herunder.

Er patienten henvist til en behandling, hvor der alene er aftalt en takst for en sundhedsydelse (ikke et forløb), kan leverandøren særskilt honoreres for forundersøgelse, konsultation(er) og kontrol(ler), der foregår en anden dag.

1.4.4 Ydelser leveret over flere dage under det udvidede frie sygehusvalg

Ved undersøgelser, som ikke afregnes som forløb, kan leverandøren foretage en forundersøgelse af en patient henvist til behandling inden indgrebet, hvis det faglig vurderes nødvendigt, og denne afregnes med AAF***. Dog honoreres der ikke for forundersøgelsen, hvis den finder sted samme dag som selve behandlingen/indgrebet.

Som udgangspunkt vil der være behandlinger af mindre karakter, hvor det er åbent, at patienten er færdig udredt, og der ikke er behov for forundersøgelsen.

Leverandøren skal til enhver tid kunne fagligt begrunde behovet for et førstegangsbesøg/forundersøgelsen.

Såfremt der udføres andre sundhedsydelser (undersøgelser/behandlinger/indgreb) samme dag som forundersøgelsen eller kontrollen, kan der kun opkræves for den dyreste behandling. Dette kan i sjældne tilfælde afviges efter aftale med henvisende enhed, eller såfremt det er specificeret herunder. Med henvisende enhed forstås som udgangspunkt regionens centrale enhed, som udsteder betalingskautionen og ikke en sygehusafdeling. Disse tilfælde kan være ved behandlinger inden for to forskellige operationsfelter (*eksempelvis knæ og mave*) på to forskellige henvisninger.

1.4.5 Leverandørens anmodning om honorering af andre ydelser

Anmodninger om at udføre andre undersøgelser eller forløb besvares af bopælsregionen i løbet af 3 hverdage.

1.5 Afbrudt forløb

Såfremt leverandøren må afbryde et forløb efter første besøg og dermed ikke lever op til mindstekravene til indholdet i forløbspakkerne, bliver denne honoreret som et førstegangsbesøg (AAF***) til gældende takst, medmindre andet er beskrevet i afsnit B.

Hvis den private leverandør efter første besøg vurderer, at patienten skal udredes i et andet forløb, skal leverandøren inden fortsættelse af udredningen indhente en skriftlig aftale fra henvisende instans, medmindre andet er beskrevet i afsnit B.

Hele forløbet (med mulig undtagelse af CT- eller MR-scanninger samt røntgenundersøgelser) skal foregå på leverandørens matrikel, dvs. den matrikel, der foretager de øvrige undersøgelser, medmindre andet er beskrevet i afsnit B.

1.5.1 Afbrudte forløb ved manglende kompetencer

Et forløb skal afbrydes, hvis den private leverandør under den initiale udredning opdager, at denne ikke har de fornødne lægefaglige kompetencer, herunder hvis leverandøren ikke har de relevante godkendelser i henhold til den til enhver tid gældende specialevejledning, samt hvis der er mistanke om, at patienten har kræftsygdom eller en lidelse, der bør behandles akut mv.

Såfremt leverandøren har mistanke om, at patienten har en kræftsygdom, skal leverandøren straks kontakte forløbskoordinatoren i patientens bopælsregion eller henvise til en passende enhed i patientens bopælsregion. Med henvise til en passende enhed forstås som udgangspunkt regionens centrale enhed, som udsteder betalingskautionen og ikke en sygehusafdeling. Skulle patienten have en lidelse, som kræver akut behandling, skal leverandøren straks kontakte et offentligt sygehus, som har kompetencen til at tage sig af patientens lidelse.

B. Særlige forhold for Intern medicin: lungesygdomme

1. Sundhedsstyrelsens anbefalinger

Den private leverandørs opmærksomhed henledes på Sundhedsstyrelsens anbefalinger i den til enhver tid gældende [Specialeplan for Intern medicin- lungesygdomme](#)

Det forudsættes, at disse anbefalinger følges i relevant omfang, herunder specifikt at:

- I forbindelse med behandling under indlæggelse skal der være mulighed for assistance fra en speciallæge i lungesygdomme i løbet af kort tid (mindre end 30 minutter).

2. Særskilte specialaftaler af relevans

Der gøres opmærksom på at der på visse områder eksisterer særskilte specialaftaler og tro- og love-erklæringer på funktionsområdet.

3. Specifikke forudsætninger for specialet

Den private leverandør skal i relevant omfang registrere data i de nationale kliniske databaser Dansk register for kronisk Obstruktiv Lungesygdom (DrKOL) samt national Database for Søvnapnø (NDOSA). Registrering skal ske efter reglerne herom. Det påhviler den private leverandør selv at holde sig orienteret herom.

3.1 Intern medicin: lungesygdomme, undersøgelser behandlinger og dokumentationskrav

Undersøgelser i Intern medicin: lungesygdomme foretages af en speciallæge i Intern medicin: lungesygdomme eller under delegation fra speciallæge i Intern medicin: lungesygdomme til andet autoriseret sundhedspersonale. Såfremt der er foretaget delegation til ikke- speciallæge, skal dette fremgå af journalen.

3.2 Udstyr

Ingen

3.3 Underleverandøraftaler

Danske Regioner skal godkende evt. underleverandører, før denne kan anvendes.

Nedenstående områder kan indgå i underleverandøraftaler vedrørende undersøgelse og behandling.

- Radiologi
 - Røntgenundersøgelser
 - MR-scanning
 - CT-scanning
 - Ultralydsscanning
 - Bodypletysmografi
- Klinisk kemi
 - Blodtypeserologi
 - Urinundersøgelser
- Klinisk mikrobiologi
- Patologisk anatomi
 - Vævsundersøgelser

3.4. Parakliniske undersøgelser

Foretages der parakliniske undersøgelser, skal alle vejledninger herunder Sundhedsstyrelsens senest gældende 'Vejledning om håndtering af parakliniske undersøgelser'¹ efterleves.

¹ Ved dette dokument's tilblivelse er den gældende vejledning nr. 9707 af 31/05/2011

De parakliniske undersøgelser foretages på matriklen med undtagelse af de undersøgelser, der er nævnt ovenfor, samt eventuelle blodprøveanalyser.

4. Taksttyper for specialet Intern medicin: lungesygdomme

Det fremgår af taksttypen, hvorvidt den enkelte behandling er aftalt som en takst for et samlet forløb, for alle ydelser samme dag, alene for en sundhedsydelse eller er en ydelse, hvor der er aftalt tillæg for.

Under specialet: Intern medicin: lungesygdomme findes der forløbstakster, behandlinger, hvor der honoreres for den dyreste behandling samt undersøgelser, hvor der ud over den dyreste undersøgelse kan tages 50 % af taksten for den efterfølgende undersøgelse.

Alle taksttyper fremgår på www.sundhed.dk under den enkelte koder og generelt under opslag.

5. Udredningsforløb

Følgende udredningskode og tilhørende takst er omfattet af denne specialeaftale.

5.1 Udredningsforløb

Body box undersøgelse (BOX- undersøgelse)

1LUN20	Body box (BOX) undersøgelse	4.688 kr.
--------	-----------------------------	-----------

Følgende SKS-koder dækker over en Body- box undersøgelse dvs. de udføres og registreres i Landspatientregisteret: WL1LBXXXX Spirometri med diffusionsundersøgelse CO, WLHLBXXXX Helkropspletysmografi og WLHLSXXB2 Spirometri med reversibilitetsundersøgelse. BOX- undersøgelse (1LUN20) foregår som en samlet undersøgelse.

5.2 Henvisning

Udredningen kan ikke påbegyndes før der foreligger en henvisning.

På henvisningen kan der være henvist til:

- Body box undersøgelse eller 1LUN20

Derudover er forudsætningen for, at der udføres en BOX-undersøgelse ved udredning er, at patienten har fået foretaget en almindelig spirometri (lille undersøgelse), som ikke har afklaret problemstillingen.

Ved behandling

Ved kontrol i forbindelse med behandling skal der være en lægefaglig indikation og begrundelse for brugen af BOX-undersøgelse samt henvisning eller godkendelse fra bopælsregionen.

5.3 Særlig refusionsordning

Ingen særlige forhold

5.4 Beskrivelse af de enkelte udredningsforløb

Udredning sker ved et førstegangsbesøg (AAFLUN) efter standarderne i nyeste retningslinjer.

Body box undersøgelse (BOX-undersøgelse) anvendes til at måle den samlede lungekapacitet. Det er med supplerende apparatur muligt at måle lungemembranens diffusionsevne samt, hvad der svarer til en udvidet spirometri (statiske og dynamiske lungevolumina og diffusionskapacitet).

BOX-undersøgelse kan anvendes både ved udredning af lungesygdomme og under behandlingsforløb, hvor der er behov for kontrol. BOX-undersøgelse foregår på hovedfunktionsniveau.

- Udredning (mistanke om dyspø, allergisk alveolitis eller ved alvorlig hoste som ikke er diagnosticeret i praksissektoren).
- Klassifikation (obstruktiv, restriktiv eller blandet type) og graddeling af lungefunktionsnedsættelse (emfysem, efter lungeemboli)
- Monitorering af lungefunktion i forbindelse med f.eks. steroidbehandling, behandling med lungetoxiske lægemidler og stråleterapi
- Præoperativ vurdering

Målgruppe:

Patientgruppen er patienter, der er fyldt 16 år

5.5 Afslutning på udredning, udredningsforløb og undersøgelser

Udredningen er afsluttet, når der foreligger en diagnose og en fyldestgørende og grundig beskrivelse af patientens tilstand og diagnose herunder prognose for sygdommens udvikling på kort og lang sigt.

Patienten kan afsluttes til:

- Egen læge, såfremt udredning giver anledning til, at patienten kan afsluttes, eller at egen læge skal varetage eller påse, at patienten følger en videre behandling.

- Den henvisende enhed, hvorfra patienten oprindeligt var henvist til, med henblik på opstart af relevant behandling.

Det påhviler leverandøren at formidle udredningens resultater (epikrise) til egen læge. Ved viderehenvisning til offentligt sygehus skal leverandøren formidle udredningens og undersøgelsesresultater til henvisende enhed, som afgør om og hvilken sygehusbehandling patienten tilbydes. Det skal af såvel journal som epikrise fremgå hvilken orientering, patienten har fået om undersøgelsesresultaterne mv. jf. gældende regler for journalføring og udfærdigelse af epikriser.

Som afslutning på udredningsforløbet informeres patienten om, at der udarbejdes en rapport om fundene evt. med anbefaling til det videre forløb. Patienten informeres om, at rapporten sendes til henvisende hospital samt egen læge. Patienten vejledes i håndtering af egen situation. Det påhviler ikke den private leverandør at foretage et valg af behandling, med mindre patienten er henvist til udredning og behandling.

6. Udrednings- og behandlingsforløb

Ingen særlige forhold

7. Behandlingsforløb

Body-box undersøgelse kan anvendes under behandlingsforløb, hvor der er lægefaglig indikation for brug af undersøgelsen ved kontrol. Det skal derudover fremgå af henvisningen eller der skal foreligge en godkendelse fra regionen. For yderligere beskrivelse henvises til afsnit **5. Udredningsforløb**.