



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 14. juni 2013
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMSEB
Sags nr.: 1302785
Dok nr.: 1235828

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 7. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 61 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.))

Spørgsmål nr. 61:

"Kan ministeren garantere, at alment praktiserende læger ikke pålægges registreringer og kodning af data, som ikke allerede i dag foretages i den almindelige praksis?"

Svar:

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget at det på sigt – og efter indstilling fra det faglige selskab – kan blive aktuelt at udvide forpligtelsen til at kode henvendelser til almen praksis til at omfatte andre diagnoser end de i overenskomsten aftalte 8 diagnoser (KOL, astma, kroniske muskel- og skeletlidelser, knogleskørhed, hjerte-kar-sygdomme, cancer, diabetes og ikke-psykotiske psykiske lidelser).

En eventuel udvidelse af kodningsforpligtelsen, der binder læger, som arbejder efter overenskomsten, forudsætter imidlertid 1) at der skal være en indstilling fra det faglige selskab, og 2) der skal indgås en efterfølgende aftale med lægerne om implementering.

Jeg hæfter mig ved, at parterne bag den gældende Overenskomst om almen praksis har tilkendegivet, at man er enige om, at resultaterne af dataindsamling for kodede henvendelser skal danne grundlag for en senere aftale om udvidelse af kodningsforpligtelsen.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Mette Touborg Heydenreich



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 14. juni 2013
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMSEB
Sags nr.: 1302785
Dok nr.: 1236266

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 7. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 62 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsnen (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.))

Spørgsmål nr. 62:

"Med lovforslaget bliver det obligatorisk at foretage kodning af henvendelser til almen praksis og anvende datafangst. Vil regionerne have mulighed for at benytte kvalitetsdata til kontrolformål og evt. honorering af den enkelte læge? Og hvordan tages højde for forskellig patientsammensætning, konkrete lægefaglige vurderinger om at afvige fra forløbsprogrammer m.v.?"

Svar:

De omhandlede data kan ifølge den foreslåede bestemmelse i § 195, stk. 2, anvendes til brug for planlægning, kvalitetssikring og kontrol af udbetalte tilskud og honorarer. Oplysningerne skal således bl.a. anvendes til at sikre, at regionerne som myndighedsansvarlige gennem støtte og vejledning – og af hensyn til patienterne - kan være med til at løfte kvaliteten i de praksis, der afviger kvalitetsmæssigt fra gennemsnittet.

Lovforslaget indeholder ingen bestemmelser, der gør det muligt at stille krav om honorering på baggrund af kvalitetsdata, som jeg forstår, det er tilfældet bl.a. i England. Spørgsmålet om honorering vil således også fremover være et anliggende for overenskomstens parter.

Jeg har tillid til, at regionernes fortolkning og anvendelse af de data, de får fra praktiserende læger fortsat sker under hensyntagen til variationer i patientsammensætning, lægefaglige vurderinger m.v.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Mette Touborg Heydenreich



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 14. juni 2013
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMSEB
Sags nr.: 1302785
Dok nr.: 1236282

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 7. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 63 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsnets (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.))

Spørgsmål nr. 63:

"Har ministeren konkrete planer for refusion af det beløb, som borgerne skal betale for at gå til deres hidtidige praktiserende læger? Og i så fald hvilket udgiftsbeløb ministeren vil dække?"

Svar:

Som tidligere oplyst, forventer jeg ikke, at der opstår en situation, hvor et større antal læger opsiger deres ydernumre. Hvis en sådan situation alligevel skulle opstå, vil regioner stille et vederlagsfrit tilbud til rådighed for borgerne.

Det skal bemærkes, at reglerne i sundhedslovens § 229, der bemyndiger den til enhver tid siddende sundhedsminister til at fastsætte nærmere regler for vilkårene for praksissektorydelser (både i den gældende affattelse og i den justerede affattelse i henhold til lovforslaget) alene finder anvendelse i en situation, hvor der ikke foreligger en overenskomst om vilkårene for ydelser i praksissektoren (en overenskomstløs periode). Med lovforslaget forlænges overenskomsten imidlertid, indtil der er indgået en ny overenskomst mellem parterne inden for de nye reguleringsmæssige rammer, dog senest til den 1. september 2014.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sven Erik Bukholt



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 14. juni 2013
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMSEB
Sags nr.: 1302785
Dok nr.: 1236281

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 7. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 64 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsnets (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.))

Spørgsmål nr. 64:

”Påtænker ministeren at lave specielle ordninger for de borgere, der ikke måtte have økonomisk råderum til at betale en evt. difference mellem, hvad det offentlige måtte dække og det beløb, der skal betales hos lægen?”

Svar:

Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål 63.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sven Erik Bukholt



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 14. juni 2013
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMSEB
Sags nr.: 1302785
Dok nr.: 1236280

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 7. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 65 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.))

Spørgsmål nr. 65:

"Hvordan sikres uddannelse af nye speciallæger i almen medicin, såfremt et meget stort antal læger vælger at aflevere deres ydernumre?"

Svar:

Jeg forventer som nævnt i flere besvarelser af spørgsmål i forbindelse med dette lovforslag ikke, at et meget stort antal læger vælger at opgive deres ydernummer.

Hvis det alligevel skulle ske, vil der selvfølgelig – afhængig af omfanget og udstrækningen m.v. af en sådan ekstraordinær situation - skulle tages stilling til situationen for de læger, som allerede er i et uddannelsesforløb samt for de læger, der påtænker at uddanne sig inden for det almen medicinske speciale.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sven Erik Bukholt



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 14. juni 2013
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMSEB
Sags nr.: 1302785
Dok nr.: 1236279

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 10. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 66 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsnets (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.))

Spørgsmål nr. 66:

"Ministeren bedes jf 3.4.2 i bemærkningerne til lovforslaget redegøre nærmere for begrebet "underliggende aftale", herunder præcis angivelse af det potentielle materielle indhold og omfang af aftalen, samt hvem denne "underliggende aftale" tænkes indgået imellem?"

Svar:

Den underliggende aftale tænkes indgået imellem aftaleparterne, dvs. Regionernes Lønnings- og Takstnævn og "organisationer af sundhedspersoner" (jf. sundhedslovens § 227, stk. 1), repræsenterende de privat praktiserende læger (i praksis PLO).

For så vidt angår sundhedsaftalerne, jf. sundhedslovens § 205, er der jo tale om aftaler, som indgås lokalt, hvorfor de underliggende aftaler med de privat praktiserende læger om vilkårene for at følge disse aftaler, også forventes indgået lokalt. I den forbindelse skal bemærkes, at det må antages at forudsætte, at den centralt forhandlede overenskomst om almen praksis i højere grad end i dag skal suppleres af decentrale aftaler indgået efter forhandling imellem regionen/kommuner og almen praksis.

Det konkrete materielle indhold og omfang af de underliggende aftaler vil det være op til aftaleparterne at afgøre.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sven Erik Bukholt



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 14. juni 2013
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMSEB
Sags nr.: 1302785
Dok nr.: 1236278

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 10. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 67 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsnets (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.))

Spørgsmål nr. 67:

"Ministeren bedes jf 3.4.2 i bemærkningerne til lovforslaget redegøre for, om opgaver i sundhedsaftaler indgået mellem regioner og kommuner forud for implementering skal forhandles med PLO (pva. de alment praktiserende læger), herunder om organisationen (pva. de alment praktiserende læger) af økonomiske eller andre årsager kan sige nej til at løse de definerede opgaver?"

Svar:

De opgaver, der beskrives i f.eks. en sundhedsaftale, og som dermed i medfør af lovforslagets § 57 b, stk. 2, er rammen om de praktiserende lægers forpligtelse i henhold til sundhedsaftalerne, vil for de læger, som virker inden for overenskomsten, jf. § 227, stk. 1, skulle følges op af en underliggende aftale om vilkårene for at følge denne forpligtelse.

Bestemmelsen i § 57 b, stk. 2, træder i henhold til ikrafttrædelsesbestemmelsen i lovforslagets § 4, først i kraft, når der er indgået en ny aftale, jf. § 227, stk. 1, inden for de nye reguleringsmæssige rammer, dog senest den 1. september 2014.

Eventuelle opgaver, som måtte følge af sundhedsaftaler, indgået før bestemmelserne i § 57 b, stk. 2, træder i kraft, reguleres ikke af § 57 b, stk. 2, medmindre parterne er enige om, at dette er tilfældet, og dermed indgår en underliggende aftale om at følge eventuelle forpligtelser.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sven Erik Bukholt



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 14. juni 2013
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMSEB
Sags nr.: 1302785
Dok nr.: 1236277

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 10. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 68 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.))

Spørgsmål nr. 68:

"Ministeren bedes redegøre for de registrerings- og konkurrencemæssige konsekvenser, såfremt de praktiserende læger indleverer deres ydernumre og derfor i princippet fungerer på lige fod med privathospitalerne, herunder om de praktiserende læger f.eks. med PLO som "tovholder" må indgå aftaler om fælles fastsættelse af priser for ydelser?"

Svar:

Jeg kan, for så vidt angår den del af spørgsmålet, der vedrører konkurrencemæssige konsekvenser henvise til min besvarelse af spørgsmål 47 (L 227) samt vedlagte bilag til spørgsmål 47 (L 227), hvor der redegøres for de konkurrencemæssige konsekvenser for de praktiserende læger, såfremt de indleverer deres ydernumre og praktiserer uden for overenskomst. Det kan oplyses, at det af svaret på spørgsmål 47 (L 227) også fremgår, at der ikke må indgås aftaler om fælles fastsættelse af priser, hvis der praktiseres uden for overenskomst.

Vedrørende registreringskonsekvenser, så kan jeg oplyse, at praktiserende læger uden for overenskomst er forpligtede til at registrere efter andre regler, end praktiserende læger med overenskomst. Det fremgår bl.a. af bekendtgørelse nr. 1073 af 06/09/2007 om "lægers anmeldelse til Sundhedsstyrelsens Landspatientregister af patienter behandlet på private sygehuse eller klinikker", at lægerne pålægges krav om indberetning til Landspatientregisteret (LPR), som i dag er forankret i Statens Seruminstitut (SSI) af patienter behandlet på private sygehuse og klinikker. Det fremgår af bekendtgørelsen, at al lægelig behandling på private sygehuse og klinikker skal indberettes, dog undtaget behandling omfattet af overenskomst på praksisområdet:

§ 1. Oplysninger om lægelig behandling af patienter på private sygehuse eller klinikker skal anmeldes til Sundhedsstyrelsens Landspatientregister efter reglerne i denne bekendtgørelse.

§ 2. Ved private sygehuse eller klinikker forstås i denne bekendtgørelse private sygehuse eller klinikker, hvor der foretages lægelig patientbehandling under indlæggelse og/eller ambulant lægelig patientbehandling.

§ 3. Pligten til at foretage anmeldelse påhviler den for patientbehandlingen ansvarlige læge.

Stk. 2. Det er ejeren af sygehuset eller klinikken, der har det overordnede ansvar for, at anmeldelse foretages i overensstemmelse med reglerne i bekendtgørelsen.

§ 4. Anmeldelse skal foretages for såvel lægelig patientbehandling under indlæggelse som ambulante lægelige patientbehandlinger på sygehuset eller klinikken, jf. dog stk. 2 og 3.

Stk. 2. Der skal ikke foretages anmeldelse af lægelig patientbehandling, der er omfattet af overenskomster på praksisområdet.

Stk. 3. Anmeldelsen skal være i overensstemmelse med det dataindhold, der er beskrevet i den til enhver tid gældende beskrivelse af »Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter«, som udfærdiges af Sundhedsstyrelsen.

Som det fremgår af § 4 stk. 3, skal indberetning ske i henhold til den gældende beskrivelse af "Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter". Indholdet af denne beskrivelse er relativt omfattende og kan ikke gengives i dette svar, men jeg kan henvise til linket:

http://www.ssi.dk/Aktuelt/Nyheder/2012/2012_12_faellesindhold.aspx

Herudover kan det bemærkes, at bekendtgørelsens bestemmelser er fastsat efter Autorisationsloven, nr. 877 af 4. august 2011, hvor af det fremgår af § 19 at:

"En autoriseret sundhedsperson er forpligtet til at afgive de indberetninger og anmeldelser, som af hensyn til den offentlige sundhed afkræves vedkommende af sundhedsmyndighederne, og til at opfylde den oplysnings- og indberetningspligt, der i øvrigt påhviler vedkommende efter lovgivningen."

Af sundhedslovens § 195 fremgår det desuden, at:

"Det påhviler regionsråd, kommunalbestyrelser, praktiserende sundhedspersoner og de private personer eller institutioner, der driver sygehuse m.v., at give oplysning om virksomheden til de centrale sundhedsmyndigheder m.fl. efter nærmere af indenrigs- og sundhedsministeren fastsatte regler."

I henhold til Autorisationslovens § 82 straffes en autoriseret sundhedsperson, i dette tilfælde en læge, med bøde, hvis der ikke indberettes:

§ 82. En autoriseret sundhedsperson, der tilsidesætter en oplysnings- eller indberetningspligt efter § 19, § 20, stk. 2, § 26, stk. 2, og § 43 straffes med bøde.

Aktiviteten på private sygehuse og klinikker indberettes til LPR via SEI (Statens Serum Institut's Elektroniske indberetningssystem). For at kunne indberette skal sygehuset/klinikken tildeles et nummer (sygehuskode) i sygehusklassifikationen.

Ud over de ovennævnte registreringsforpligtelser er der desuden tale om, at praktiserende læger uden overenskomst, der arbejder sammen på en klinik eller i et klinikfælleskab, skal anmelde en virksomhedsansvarlig læge for klinikken/klinikfælleskabet, før patientbehandling påbegyndes. Den virksomhedsansvarlige læge er forpligtet til at påse, at den sundhedsfaglige virksomhed, som udøves på sygehuset, klinikken m.v., udføres i overensstemmelse med god faglig praksis og med de pligter, der i øvrigt er fastsat i lovgivningen for sundhedsfaglig virksomhed, herunder for lægers og andet sundhedspersonales virksomhed. Anmeldelse af virksomhedsansvarlig læge sker til Sundhedsstyrelsens Enhed for Tilsyn og Patientsikkerhed. Hertil kommer, at praktiserende

læger, uanset om de er tilknyttet overenskomst eller ej, er omfattet af lov om markedsføring af sundhedsydelser.

Der kan desuden henvises til lovforslagets § 57b, stk. 1, der pålægger alle praktiserende læger – uanset om de arbejder efter overenskomst eller ej – at udøve deres virksomhed i overensstemmelse med nationale faglige retningslinjer m.v.

Endeligt kan henvises til lovforslagets § 2 og 3 vedr. klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, som fastsætter, at de privatpraktiserende speciallægepraksisser med speciale i almen medicin, som ikke virker efter overenskomsten, jf. sundhedslovens § 227, stk. 1, jf. § 60, stk. 1, er forpligtet til at betale erstatning til de patienter, som måtte få en skade, som er opstået i forbindelse med undersøgelse, behandling el.lign. betalt direkte, uden om det offentlige sundhedsvæsen. Med erstatningspligten følger en forsikringspligt på lige fod med de private sygehuse, klinikker og speciallægepraksisser.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sven Erik Bukholt



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 14. juni 2013
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMSEB
Sags nr.: 1302785
Dok nr.: 1236275

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 10. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 69 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsnets (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.))

Spørgsmål nr. 69:

”Vil ministeren oplyse, hvorvidt de praktiserende vil skulle registrere og datakode mere i en situation, hvor de i betydeligt omfang har indleveret deres ydernumre?”

Svar:

Jeg kan oplyse, at læger uden for overenskomst er forpligtede til at registrere mere, end læger under overenskomst. Dette fremgår også af min besvarelse af spørgsmål 68 (L 227) som bl.a. berører de registreringsmæssige konsekvenser for læger, der fortsætter deres lægevirke som private uden for overenskomst.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sven Erik Bukholt



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 14. juni 2013
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMSEB
Sags nr.: 1302785
Dok nr.: 1236274

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 10. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 70 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.))

Spørgsmål nr. 70:

”Vil ministeren redegøre for de nærmere konsekvenser for henholdsvis patienter og de praktiserende læger, såfremt de praktiserende læger i stort omfang indleverer deres ydernumre?”

Svar:

I forhold til spørgsmålet om konsekvenserne for patienter i tilfælde af, at de praktiserende læger i stort omfang ophører med at praktisere efter overenskomst med det offentlige, kan jeg henvise til min besvarelse af spørgsmål 63 (L 227), som redegør for dette.

Hvad angår konsekvenserne for de praktiserende læger, så må jeg antage, at der med spørgsmålet menes de læger, som eventuelt måtte indlevere deres ydernumre, for efterfølgende at fortsætte deres lægevirke som private uden for overenskomst. Til en besvarelse af dette kan jeg henvise til min besvarelse af spørgsmål 68 (L 227).

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sven Erik Bukholt