

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Enhed: Sundhedsøkonomi

Sagsbeh.: DEPSJE

Sags nr.: 1402599

Dok. Nr.: 1495313

Dato: 06. juni 2014

Bilag 1: Skema over væsentlige områder, hvor der er forskel på kravene til henholdsvis offentlige og private/selvejende leverandører

Område	Forskelle
Høreapparater	<p>Forskelle i dokumentationskrav</p> <p>For så vidt angår høreapparatbehandling i sygehussektoren og i speciallægepraksis er dokumentationskravene reguleret af sundhedslovens generelle bestemmelser på området.</p> <p>For så vidt angår den regionale tilskudsordning til høreapparatbehandling i privat regi er dokumentationskravene reguleret i bekendtgørelse om høreapparatbehandling. (BEK nr. 1438 af 28/12/12)</p> <p>Forskelle i indberetningskrav</p> <p>På de offentlige audiologiske afdelinger (sygehuse) er dette fastlagt i fællesindhold for basisregistrering af sygehusydelse.</p> <p>For praktiserende speciallæger, der foretager henvisning samt på private høreklinikker med virksomhedsansvarlig læge er det fastlagt i Bekendtgørelsen om private sygehuse og klinikkers indberetning til LPR.</p> <p>På private høreklinikker, hvor der ikke er en virksomhedsansvarlig læge er der ingen krav om central indberetning.</p> <p>Forskelle på krav vedr. forsikring</p> <p>Den offentlige patientforsikringsordning efter lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet omfatter skade i forbindelse med undersøgelse, behandling el. lign. som er foretaget på et sygehus eller af privatpraktiserende, autoriserede sundhedspersoner. Derimod omfatter patientforsikringsordningen ikke skade i forbindelse med undersøgelse eller høreapparatbehandling foretaget af en selvstændigt virkende audiologiasistent på en privat klinik.</p> <p>Erstatningskrav skal i disse situationer rejses efter erstatningsansvarslovens almindelige erstatningsretlige regler.</p> <p>Baggrunden for forskel på krav</p> <p>Høreapparatbehandlingen kan foretages i offentligt regi, dvs. på sygehuse eller hos praktiserende speciallæger eller i mindre komplicerede tilfælde i privat regi med regionalt tilskud.</p> <p>Under den private tilskudsordning kan høreapparatbehandlingen udføres enten af audiologer dvs. ørelæger med audiologi som særligt fagområder,</p>

	<p>eller af audiologiassistenter med mindst to års erhvervs erfaring fra en audiologisk klinik. Det er således ikke et krav, at de private høreklinikker har tilknyttet en audiolog.</p> <p>Audiologiassistenter, der virker på en høreklinik uden tilknytning af en audiolog er ikke-autoriserede sundhedspersoner og dermed ikke underlagt de krav, der gælder for autoriserede sundhedspersoner.</p> <p>Audiologiassistenternes faglige virksomhed er imidlertid underlagt et såkaldt DELTA-tilsyn, der er hjemlet i Bekendtgørelse om høreapparathandling (BEK nr. 1438 af 28/12/12).</p>
<p>Tilsyn med privathospitalet, klinikker og praksis (PRIV)</p>	<p>Forskelle i dokumentationskrav I forbindelse med registrering skal en række forhold om behandlingsstedet oplyses. Ændringer i registrerede oplysninger skal meddeles Sundhedsstyrelsen.</p> <p>Forskelle i indberetningskrav Private sygehuse, klinikker og praksis – med visse undtagelser - skal registreres i Sundhedsstyrelsen som betingelse for lægelig patientbehandling. Sundhedsstyrelsen fører tilbagevendende og tematisk tilsyn med de registrerede.</p> <p>Forskelle på økonomiske krav Der betales et årligt gebyr for registrering og tilsyn som varierer fra 22.429 kr. til 5.066 kr. afhængig af behandlingsstedets antal sengepladser og tilknyttede læger. Der betales et særskilt gebyr på 19.000 kr. for opfølgende tilsynsbesøg og 13.000 kr. for særlige tematiske tilsyn.</p> <p>Forskelle på krav vedr. forsikring Private sygehuse, klinikker og speciallægepraksis skal som led i patienterstatningsordninger tegne en forsikring for skader påført som følge af behandlinger efter det udvidede frie sygehusvalg eller behandlinger betalt af patienten selv eller af en sygeforsikring. De offentlige sygehuse skal også være omfattet af en forsikring, men har mulighed for at være selvforsikrende.</p> <p>Baggrunden for forskel på krav Baggrunden for registrerings- og tilsynsordningen er, at der har været konstateret problemer af patientsikkerhedsmæssig karakter på private sygehuse, klinikker og praksis, se hertil L 190/2010</p>
<p>Tilsyn med kosmetiske behandlingssteder</p>	<p>Forskelle i indberetningskrav I forbindelse med registrering skal en række forhold om behandlingsstedet oplyses. Ændringer i registrerede oplysninger skal meddeles Sundhedsstyrelsen.</p> <p>Forskelle i dokumentationskrav Som betingelse for på private behandlingssteder at udføre en række for-</p>

	<p>skellige behandlinger i kosmetisk øjemed skal læger og disses medhjælp registreres og godkendes i Sundhedsstyrelsen, som fører tilbagevendende tilsyn med de registrerede.</p> <p>Det offentlige sundhedsvæsen tilbyder ikke kosmetisk behandling, dvs. hvor det kosmetiske element - altså utilfredshed med det naturlige udseende - udgør det afgørende hensyn for iværksættelse af behandling. Dog kan der godt tilbydes behandling af kosmetisk karakter, hvis det sker på lægefaglig indikation, f.eks. som følge af afledte psykiske eller sociale belastninger. Denne type behandling falder således uden for den ovenfor beskrevne ordning.</p> <p>Forskelle i økonomiske krav Hver registreret læge betaler et årligt gebyr på 15.873 kr. for registrering og tilsyn.</p> <p>Forskelle på krav vedr. forsikring Private sygehuse, klinikker og speciallægepraksis skal som led i patienterstatningsordninger tegne en forsikring for skader påført som følge af behandlinger efter det udvidede frie sygehusvalg eller behandlinger betalt af patienten selv eller af en sygeforsikring. De offentlige sygehuse skal også være omfattet af en forsikring, men har mulighed for at være selvforsikrende.</p> <p>Baggrunden for forskel på krav Baggrunden for lovgivningen om kosmetisk behandling er en lang række konkrete sager om bivirkninger og alvorlige komplikationer til kosmetisk behandling. Det fremgår af L 111/2005, at autorisationslovens regler om kosmetisk behandling er baseret på en rapport af december 2004 fra Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen finder, at der i lyset af den meget hastige udvikling i teknologi og behandlingsmetoder på dette område er behov for øget tilsyn og en mere specifik faglig regulering af hensyn til brugernes helbreds- og sundhedsforhold.</p>
<p>Virksomhedsansvarlige læger</p>	<p>Forskelle på dokumentationskrav I forbindelse med meddelelse til Sundhedsstyrelsen om udpegning af virksomhedsansvarlig læge eller tandlæge skal gives en række oplysninger.</p> <p>Forskelle på indberetningskrav På en række private sygehuse og klinikker, hvor der udføres lægelig patientbehandling, samt private tandlægeklinikker skal der udpeges en virksomhedsansvarlig læge eller tandlæge, og der skal gives meddelelse til Sundhedsstyrelsen herom.</p> <p>Forskelle på krav vedr. forsikring Private sygehuse, klinikker og specialpraksis skal som led i patienterstatningsordninger tegne en forsikring for skader påført som følge af behandlinger efter det udvidede frie sygehusvalg eller behandlinger betalt af pati-</p>

	<p>enten selv eller af en sygeforsikring.. De offentlige sygehuse skal også være omfattet af en forsikring, men har mulighed for at være selvforsikrende.</p> <p>Baggrund for forskel på krav Formålet med loven er - ved indførelse af en pligt til at udpege en læge eller tandlæge, der er ansvarlig for hele virksomheden - at tilgodese patienternes sikkerhed og kvaliteten af det sundhedsfaglige arbejde på private sygehuse, klinikker, tandlægeklinikker m.v., hvor der foretages lægelig patientbehandling eller tandlægebehandling m.v.</p> <p>Med loven sikres, at der også uden for det offentlige sygehusvæsen etableres en entydig sundhedsfaglig ledelse, således at det overordnede ansvar for patienternes sikkerhed og kvaliteten af det sundhedsfaglige arbejde er fastlagt.</p>
<p>Specialeplanlægning</p>	<p>Forskelle på dokumentations- og indberetningskrav Sundhedsstyrelsen godkender specialfunktioner på regionale og private sygehuse. For så vidt angår de private sygehuse vedrører dette varetagelsen af patientbehandling for offentlige midler.</p> <p>Både offentlige og private sygehuse kan søge Sundhedsstyrelsen om varetagelse af specialfunktioner. Der stilles grundlæggende de samme krav til varetagelse af funktioner på offentlige og private sygehuse. Hvor private sygehuse søger om at kunne varetage konkrete specialfunktioner efter aftale med det offentlige sygehusvæsen i form af en regional driftsoverenskomst eller lignende, stilles der identiske krav til varetagelse af funktionen på offentlige og private sygehuse. Hvor private sygehuse søger om at kunne varetage specialfunktioner i medfør af reglerne om udvidet frit sygehusvalg, skal de private sygehuse som udgangspunkt kun opfylde de sundhedsfaglige kernekrav til funktionen. Der vil dog blive stillet supplerende krav til varetagelse af funktionen (om f.eks. uddannelse og forskning), hvis aktiviteten i privat regi udgør en betydelig andel af den samlede nationale aktivitet.</p> <p>For nærmere herom henvises til besvarelse af spørgsmål nr. 622 af 21. maj 2014, og svar på spørgsmål nr. 718-720 af 27. maj 2014.</p> <p>Baggrund for forskel på krav Det har fra begyndelsen været forståelsen, at specialeplanlægningen efter kap. 64 i Sundhedsloven vedrører planlægningen af det offentlige sygehusbetjening og tilsigter den højst mulige effektivitet, kvalitet og koordinering i den offentlige opgavevaretagelse. Det har derimod ikke været tilsigtet, at denne offentlige styring og planlægning skulle omfatte private sygehuses og klinikkers behandling af privat betalte patienter og dermed lægge hindringer for specialiserede behandlinger på dette område. Det er fortsat et markedsstyret område, men naturligvis underlagt autorisationslovens krav om omhu og samvittighedsfuldhed, Sundhedsstyrelsens almindelige tilsyn, Patientombuddets kompetence mv.</p>

Indberetning til Landspatientregisteret	Forskelle på dokumentations- og indberetningskrav Private aktører har indberetningspligt til Landspatientregisteret, når de udfører behandlinger under det udvidede frie valg. Der er dog tale om færre registreringskrav til private aktører, med henblik på at gøre indberetningen så målrettet som muligt i forhold til behovet på dette område. Der henvises til bekendtgørelse nr. 1073 af 6. september 2007 om lægers anmeldelse til Sundhedsstyrelsens Landspatientregister af patienter behandlet på private sygehuse eller klinikker.
Fordelingsregnskaber	Forskelle på dokumentations- og indberetningskrav Der indberettes kun fordelingsregnskaber fra offentlige somatiske sygehuse til brug for dannelse af omkostningsdatabasen. Den eneste undtagelse hertil er Den Selvejende Institution Filadelfia der indberetter fordelingsregnskab til brug for omkostningsberegning af epilepsibehandling
Forskelle på dokumentations- og indberetningskrav	Forskelle på dokumentations- og indberetningskrav Der indhentes alene Tilrettede Driftsudgifter fra offentlige sygehuse (psykiatriske og somatiske). Disse anvendes bl.a. til niveaujustering af DRG-takster samt til sygehusvæsenets produktivitetmålinger