

Vigtige afregningsregler i almen praksis

Nedenstående er en oversigt over en række vigtige afregningsregler. Af hensyn til overskueligheden er ikke alle detaljer medtaget. For en fuldstændig beskrivelse henvises til overenskomst om almen praksis med tilhørende vejledninger samt løbende udmeldinger i PLO'rientering.

Konsultation (0101):

Uanset antal emner, som drøftes, kan der kun afregnes én 0101 for en seance.

Flere grundydelse på samme dag:

Der kan kun afregnes én planlagt konsultation pr. dag pr. patient, også selv om der gennemføres 2 konsultationer hos 2 forskellige behandlere i praksis (eksempelvis hvor patienten har en tid hos lægen og en anden tid hos sygeplejersken).

Der kan afregnes for 2 konsultationer på samme dag, såfremt patientens behov for lægehjælp, som det fremstod ved første konsultation, er imødekommet, men helbredssituationen senere samme dag udvikler sig således, at der opstår behov for endnu en konsultation (forværring i tilstand eller opstået akut problem).

Der kan afregnes for 0101 og senere samme dag for en TK/e-konsultation, hvis patienten henvender sig efter konsultationen med et tillægsspørgsmål/et helt andet spørgsmål

Ringer en patient flere gange på samme dag, tidsmæssigt uafhængigt og med forskellige emner, kan der afregnes flere TK'ere på samme dag.

Hvis der på samme dag, fra samme patient, besvares flere elektroniske henvendelser, som drejer sig om forskellige emner, kan der afregnes flere 0105 ydelser.

Børneundersøgelser og graviditetsundersøgelser er ikke omfattet af overenskomst om almen praksis, men af Profylakseaftalen. Hvis der i samme seance viser sig behov for lægelig rådgivning eller behandling, som ligger uden for rammerne af den profylaktiske ydelse, kan der samtidig afregnes med en konsultation (0101). Hvis der ved en graviditetsundersøgelse konstateres problemer direkte afledt af svangerskabet (f.eks. bækkenløsning, lænderygbesvær) vil vejledning, rådgivning og eventuel receptudstedelse dog være omfattet af honoraret for graviditetsundersøgelsen, og der kan ikke afregnes en særskilt konsultation.

Konsultation (0101)/telefonkonsultation (0201)/e-konsultation (0105) ved tredjemand:

En ydelse kan gennemføres via tredjemand, fx hvor en pårørende eller hjemmesygeplejersken henvender sig på patientens vegne med henblik på lægelig rådgivning eller behandling. Honoreringen afhænger af kontaktformen.

Konsultation pr. brev:

Konsultation pr. brev afregnes med **0101**. Konsultation pr. brev forudsætter som hovedregel, at patienten (eller evt. hjemmesygeplejen på patientens vegne) har sendt et skriftligt spørgsmål, som lægen svarer skriftligt på. Fax anses for at være et brev.

Der kan undtagelsesvis afregnes for en konsultation pr. brev, selv om der ikke foreligger en skriftlig henvendelse fra patienten, eksempelvis hvor resultatet af en INR-måling giver anledning til ændrede ordinationer, og hvor lægen vurderer at information pr. brev er mere formålstjenlig end information pr. telefon (typisk over for ældre patienter.)

Aftalt specifik forebyggelsesindsats (0120):

Aftalt specifik forebyggelsesindsats (0120) kan ikke afregnes sammen med en konsultation (0101), hvis det viser sig at der er behov for anden lægelig rådgivning eller behandling (fx ondt i halsen, prop i øret). Vælger lægen både at gennemføre årsstatus for den kroniske sygdom og at se på det akutte problem, kan der udelukkende afregnes med ydelse 0120. Dog kan der samtidig afregnes med evt. relevante tillægsydelser og laboratorieundersøgelser.

Ydelse 0120 kan leveres i hjemmet, hvis dette efter lægens skøn er nødvendigt. I så fald afregnes tillige med tidsforbrugstillæg (ydelse 3410-3460) + kørselsgodtgørelse (ydelse 9001)

Opsøgende hjemmebesøg hos skrøbelige ældre, normalt over 75 år (0121):

Opsøgende hjemmebesøg afregnes med 0121 + tidsforbrugstillæg (ydelse 3410-3460) + kørselsgodtgørelse (ydelse 9001).

Samtaleterapi:

Samtaleterapi kan ikke afregnes sammen med andre grundydelse og/eller tillægsydelser, bortset fra 2149 og 2161.

E-konsultation (0105):

Der afregnes med 0105

- når lægen besvarer et elektronisk spørgsmål fra patienten
- når lægen sender et laboratoriesvar elektronisk til patienten (dvs. uden forudgående elektronisk henvendelse fra patienten)
- når lægen via det såkaldte korrespondancemodul besvarer en elektronisk henvendelse fra hjemmesygeplejen eller plejehjemmet (der skal være tale om lægelig rådgivning eller behandling på patientens vegne)
- når lægen elektronisk foretager en receptfornyelse vedrørende medicin, der kræver en fornyet lægelig vurdering (ikke-reitererbar medicin)

Der honoreres ikke for lægens svar på patientens eventuelle supplerende spørgsmål.

Tillægsydelser:

Indholdet i de enkelte tillægsydelser er beskrevet i ”Vejledning i anvendelse af overenskomstens ydelser”.

Tillægsydelser kan kun afregnes sammen med en grundydelse (dvs. konsultation, sygebesøg, opsøgende hjemmebesøg, aftalt specifik forebyggelsesindsats. Samtaleterapi kan kun afregnes sammen med 2149 og 2161).

Tillægsydelse 2149 (psykometrisk test) kan anvendes sammen med konsultation (0101), aftalt specifik forebyggelsesindsats (0120), opsøgende hjemmebesøg hos skrøbelige ældre (0121) samt med samtaleterapi (6101). Hvis der udføres flere psykometriske tests kan 2149 honoreres max 2 gange ved samme seance.

Ydelser der betales af andre end regionen:

- Private influenzavaccinationer, rejsevaccinationer, kørekortsattester og en række andre attester betales af patienten selv.
- Influenzavaccination af +65-årige, førtidspensionister, kronikere m.fl. betales af staten (afregnes dog via regionen).
- LÆ attester betales af kommunen.
- En række forsikringsattester betales af forsikringsselskaberne.

Lægen kan kun samtidig afregne et konsultationshonorar (0101) over for regionen, hvis der i samme seance leveres lægelig behandling eller rådgivning efter Overenskomst om almen praksis.

EU-borgere:

Der skal fremvises EU-sygesikringskort. Honorarreglerne er beskrevet i § 55. Ud over almindelig honorering afregnes med tillæg 2401. For ydelser efter Profylakseaftalen (graviditetsundersøgelser, børneundersøgelser og vaccinationer) kan ikke afregnes med tillæg 2401.

Grænsegængere (dvs. personer, der bor i udlandet men arbejder i Danmark):

Der skal fremvises et såkaldt særligt sundhedskort. Honorarreglerne er beskrevet i § 55. Ud over almindelig honorering afregnes med et tillæg, der er forskelligt afhængig af om personen er udenlandsk eller dansk statsborger: For udenlandske statsborgere gælder tillæg 2401. For danske statsborgere gælder tillæg 2402, dog ved telefonkonsultation i dagtiden tillæg 2403.

For ydelser efter Profylakseaftalen (graviditetsundersøgelser, børneundersøgelser og vaccinationer) kan ikke afregnes med tillæg 2401, 2402 eller 2403.

Vaccinationer:

Følgende vaccinationer afregnes med kr. 41,05 (grundhonorar), hvis der samtidig er en konsultation eller en børneundersøgelse:

- Di-Te-Ki-Pol-Hib
- Di-Te-Ki-Hib-HBV
- Engerix-B pæd
- Revaccination med poliovaccine
- Revaccination med Di-Te-Ki
- Pneumokok
- MFR
- Kvinder mod røde hunde

Hvis der ikke leveres andet end vaccinationen afregnes med tillæg 8708/8901, så det samlede honorar til enhver tid svarer til et konsultationshonorar.

Følgende vaccinationer afregnes med et honorar svarende til konsultationshonorar, uanset om der samtidig er en konsultation, som der også afregnes for:

- Hepatitis B-vaccination (8314, 8315, 8316, 8318, 8319, 8320, 8326, 8327,)
- Hepatitis A-vaccination (8310)
- Vaccination med klausuleret tilskud (8940) og
- HPV-vaccination (8328, 8329, 8330, 8334-36).

Hvis der gives MFR-vaccination samtidig med HPV-vaccination afregnes der for MFR-vaccinationen kr. 41,05 (grundhonorar).