

Til

Region Midtjyllands private samarbejdssygehuse og klinikker på udvalgte områder indenfor sygdomme i muskler og bindevæv (DM-15-79)



Vedr. genindførsel af det udvidede frie sygehusvalg

- Skelnen mellem kontrakt med Region Midtjylland og med Danske Regioner

Dato 01.07.2009

Katrine Gimm

Tel. +45 8728 4457

Katrine.Gimm@stab.rm.dk

Som bekendt er det udvidede frie sygehusvalg blevet genindført den 1. juli 2009. I den forbindelse er der skabt en situation, hvor der kan behandles patienter fra Region Midtjylland under 2 forskellige kontrakter. Den ene kontrakt vedr. Region Midtjyllands udbud, imens den anden vedr. kontrakten med Danske Regioner.

Side 1

Det afgørende for hvilken kontrakt, der er tale om i forbindelse med behandling af den enkelte patient er visitationsmåden og altså om patienten har gjort brug af sin ret til udvidet frit sygehusvalg.

På de områder hvor der er indgået en kontrakt med Region Midtjylland er de private sygehuse og klinikker at betragte som regionens samarbejdssygehuse. Dermed indgår de på disse områder, som en del af regionens tilbud/visitationspraksis. Dette betyder også, at patienter har ret til befordring eller befordringsgodtgørelse, hvis betingelserne herfor er opfyldt.

Hvis patienten derimod har gjort brug af retten til udvidet frit sygehusvalg, er vedkommende ikke berettiget til befordring. I forbindelse med patienters ret til befordring, er det derfor vigtigt, at der er klarhed over visitationsmåden.

Det vil fremgå af viderehenvisningsblanketten hvilken type kontrakt der er tale om i forbindelse med undersøgelse/behandling af den pågældende patient. På de nye blanketter skal hospitalerne således afkrydse om privathospitalet er at betragte som et samarbejdssygehus (kontrakt med Region Midtjylland) eller et aftale sygehus (kontrakt med Danske Regioner).

Hvis det private samarbejdssygehus ikke er enig i visitationsmåden, påhviler det privatsygehuset at kontakte Patientkontoret for at få rettet registreringen. Det vil således være visitationsmåden og registreringen i Patientkontoret, som fremover vil ligge til grund for (afgrænsning og) afregningen. Dette træder i stedet for hidtidig

praksis, (henvisninger modtaget inden 1. juli), hvor det har været aktionsdiagnosen, der har været afgørende for om behandling falder inden for udbudsaftale.

Det er således både af hensyn til afregning og patienters ret til befordring, at registreringen af visitationsmåden er korrekt.

Regionen er i gang med at gennemgå de forskellige udbudsaftaler set i lyset af de nye takster i forbindelse med det udvidede frie sygehusvalg. Dette gøres med henblik på at opsiges kontrakter, der ikke længere er økonomisk fordelagtige. Der vil komme en generel udmelding og evt. ønsker om opsigelse af kontrakter, så snart gennemgangen er tilendebragt.

Venlig hilsen

Katrine Gimm