

Klassifikation af Anden instans betalere i Grønt System

Den administrative gruppe
Klassifikationsprojektet
Marts 2007

Forord

I Hovedstadens Sygehusfællesskab har der i perioden 2002-2006 som en del af IT-strategien været arbejdet med udviklingen af den kliniske IT-arbejdsplads. Arbejdet har været organiseret i en række projekter, ét af dem Klassifikationsprojektet, som blev etableret i foråret 2005. Formålet med Klassifikationsprojektet er at 'muliggøre éntydig identifikation og registrering af data, således at højst mulig datakvalitet kan opnås i den kliniske IT-arbejdsplads'.

Som en del af Klassifikationsprojektet blev Den administrative gruppe etableret i april 2006. Formålet med gruppen er at sikre grundlaget for klassifikation af administrative data i den kliniske IT-arbejdsplads.

Én af opgaverne for Den administrative gruppe har været at *udvikle en fælles og brugervenlig klassifikation af Anden instans betalere i Grønt System* – for hospitalerne i H:S.

Betalerkoderne anvendes i afregningsdelen i Grønt System (GS) til at angive, hvem der skal betale for en patients behandling.

Baggrunden for opgaven har været, at

- betalingsforholdene ændres med den nye region, hvor amterne ikke længere eksisterer
- de enkelte hospitaler i H:S har arbejdet med egne, lokale koder for Anden instans betalere
- H:S' Afregningsprojekt har identificeret et behov for ensartet brug af betalerfelter i Grønt System

Der er en række givne vilkår og systemmæssige begrænsninger, som en ny klassifikation skal basere sig på. Det har betydet, at der ikke har kunnet udarbejdes en helt ren klassifikation. Til gengæld er resultatet blevet en god, brugbar og *fælles* klassifikation.

Anden instans betaler-koderne er et eksempel på lokale koder, som anvendes til mange formål på hospitalerne.

Arbejdsgruppen om betalerklassifikation har haft følgende deltagere:

Anette Mose Hansen (formand), konsulent, Informatikafdelingen, H:S Direktionen
Anne Lise Kjær, terminolog, Informatikafdelingen, H:S Direktionen
Hanne Forchhammer, konsulent, Grønt System-ledelse, Økonomi og Planlægning, Rigshospitalet
Lisa Høegh Nielsen, fuldmægtig, Patientøkonomikontoret, Økonomiafdelingen, Bispebjerg Hospital
Sara Halskov, cand.scient.bibl., Informatikafdelingen, H:S Direktionen (til oktober 2006)

Desuden har de øvrige deltagere i Den administrative projektgruppe bidraget:

Anders Drost Christiansen, journalleder, Personaleafdelingen, Rigshospitalet
Jakob Salfelt, konsulent Deloitte (til august 2006)
Axel Schmidt, it-koordinator, MIT-afdelingen, Bispebjerg Hospital
Susanne Vestergård, systemkonsulent, MIT-afdelingen, Bispebjerg Hospital

samt projektleder Inge Kobberø, Klassifikationsprojektet, Informatikafdelingen, H:S Direktionen.

Arbejdet er foregået i perioden fra juli 2006 – januar 2007.

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. INTRODUKTION	4
1.1 Betalere af sygehusydelse	4
1.2 Anden instans betalere – lokale koder	4
1.3 Klassifikation - og fælles koder	5
1.4 Rapportens indhold	5
2. SAMMENFATNING OG ANBEFALINGER.....	6
3. BETALERKODER I GRØNT SYSTEM.....	8
3.1 Primær anvendelse af anden instans-koder	9
3.2 Sekundær anvendelse af anden instans-koder	10
4. OPBYGNING AF KLASSIFIKATION AF ANDEN INSTANS BETALERE.....	12
4.1 Indledende overvejelser.....	12
4.2 Givne vilkår og begrænsninger	12
4.3 Principper.....	13
4.4 Tre niveauer.....	13
4.5 Notation	15
5. NY KLASSIFIKATION AF ANDEN INSTANS BETALERE.....	17
5.1 Behandlingsaftaler	18
5.2 Personaleaftaler.....	19
5.3 Regningsopsplitning	20
5.4 Udlændinge og udlandsdanskere	21
5.5 Ikke-betalere	22
5.6 DRG-forum	23
6. LITTERATUR.....	24
Bilag 1 Lokale koder for anden instans betalere.....	25
Bilag 2 Oversigt over ny klassifikation af anden instans betalere	25

1. INTRODUKTION

1.1 Betalere af sygehusydelser

Det fremgår af §49 i Bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling og befording mv. (Ydelsesbekendtgørelsen)¹, hvilken offentlig instans der betaler for sygehusbehandling i Danmark. I de fleste tilfælde er det for patienter med bopæl² i Danmark bopælsregionen, der betaler. For patienter uden bopæl i landet, men med ret til behandling på et dansk sygehus, betaler opholdsregionen. De såkaldte anden instans betalere dækker undtagelserne fra denne hovedregel f.eks. udlandsdanskere, som selv skal betale for sygehusydelser.

Den faktiske afregning håndteres i det nuværende patientadministrative system, Grønt System (GS). Brugere af betalingsdelen i GS er dels administrativt personale ansat centralt i hospitalsadministrationerne, dels - på nogle hospitaler - personale i afdelingerne. Betalingsdelen anvendes primært til at angive, hvem der skal betale for en patients behandling.

Den nuværende registrering af betalere består af fire grupper: Amter/regioner, sygehuse, anden instans betalere samt selvbetalere.

1.2 Anden instans betalere – lokale koder

Amter/regioner og sygehuse følger Sygehus-afdelingsklassifikationen, mens koder for anden instans betalere dannes lokalt på de enkelte hospitaler, se [kapitel 3](#) og bilag 2.

Betalerkoderne er systemspecifikke og anvendes i GS for hospitalerne i H:S. Derfor kan man have dannet samme kode på to forskellige hospitaler, men med forskellig betydning, gyldighedsperiode og betaleradresse.

Kode	Navn
LANDSPIT	LANDSPITALI
LUND	LASARETTET I LUND
MALMØ	MALMØ SYGEHUS
MAS	UNIVERSITETSSJUKHUSET MAS
NOVO	NOVO NORDISK A/S
NOVO-EN	NOVO NORDISK ENGINEERING

Tabel 1. Uddrag af RH's lokale kodeliste over Anden instans betalere.

¹ nr.109 af 21/02/2006

² Ved 'bopæl' forstås ifølge bekendtgørelsens § 1, stk. 3, 'tilmelding til Folkeregistret'.

1.3 Klassifikation - og fælles koder

Klassifikation betyder inddeling i klasser efter visse kriterier. Klasserne i et klassifikationssystem udgør en samlet struktur, mens strukturen udtrykker relationer mellem klasserne. For at lette overblik og genkendelighed kan et klassifikationssystem benytte sig af en særlig notation eller kodning.

Klassifikation kan anvendes som et værktøj til at strukturere *data*. Ved tilføjelse af en unik kode eller notation kan klassifikationen identificere – eller standardisere - det enkelte dataelement.

Klassificerede data er relevante, når mængden af data er stor, når der er brug for meget præcise data, eller hvor data skal anvendes på tværs af afdelinger eller hospitaler. Der kan herefter ske en éntydig registrering, og data kan udtrækkes, behandles og kommunikeres til en række formål.

De gældende koder for Anden instans betalere er ét af mange eksempler på anvendelse af *lokale* koder. Det betyder imidlertid, at koderne skal etableres og vedligeholdes lokalt i IT-systemet, her Grønt System. Systemet skal kunne håndtere de lokale koder, data skal udtrækkes lokalt osv. De lokale koder betyder desuden, at det ikke er muligt at sammenligne data på tværs af afdelinger eller hospitaler.

1.4 Rapportens indhold

Formålet med projektet har været

at udarbejde en fælles og brugervenlig klassifikation af anden instans betalere i det Grønne System for hospitalerne i H:S.

Denne rapport indeholder

- en kort introduktion til hvordan betaling af sygehusydelse håndteres – når betalere er amter/regioner, sygehuse, anden instans betalere eller selvbetalere
- en sammenfatning af rapportens indhold med anbefalinger til videre aktiviteter i Regionen
- en beskrivelse af hvordan betaling af sygehusydelse håndteres i Grønt System – med brug af eksisterende betalerkoder
- opbygning af klassifikation af anden instans betalere med indledende overvejelser, givne vilkår og valgte principper
- ny klassifikation af anden instans betalere efter hovedgrupper og med eksempler

Som bilag er vedlagt dels lokale betalerkoder fra H:S-hospitaler, dels den samlede nye klassifikation af anden instans betalere.

2. SAMMENFATNING OG ANBEFALINGER

Håndteringen af betaling af sygehusydelse med forskellige betalere - amter/regioner, sygehuse, anden instans betalere, selvbetalere mv. – er ganske kompleks.

Betalingen foregår systemmæssigt i Grønt System, og der anvendes her koder for betalere. For amter/regioner og sygehuse eksisterer officielle koder, mens der etableres særlige koder for anden instans betalere. Disse koder er lokale, de oprettes og anvendes i dag forskelligt på de enkelte hospitaler. Det betyder bl.a., at der ikke er mulighed for at lave sammenligning eller udtræk på tværs af hospitaler.

I H:S' Afregningsprojekt blev identificeret et behov for ensartet brug af betalerfelter i Grønt System. Etableringen af Region Hovedstaden kan være en anledning til en koordinering på tværs af regionens hospitaler.

Der er nu udarbejdet et forslag til en ny fælles klassifikation for anden instans betalere.

Den nye klassifikation består af tre niveauer. Der er seks hovedgrupper af Anden instans betalere, nemlig Behandlings- og Personaleaftaler, Regningsopsplitning, Udlændinge og udlandsdanskere, Ikke-betalere samt DRG-forum. Til hver hovedgruppe knytter sig et antal kategorier, f.eks. til Udlændinge og udlandsdanskere, Ambassader, Forsikringssselskab, Udenlandsk sygehus. De enkelte anden instans betalere tildeles herefter en kode, som identificerer hovedgruppe, kategori samt betaleren selv.

Det lovmæssige grundlag for betaling af sygehusbehandling fremgår af Ydelsesbekendtgørelsen. Den nye klassifikation afspejler ikke lovgivningens systematik, men dens bestemmelser er tilgodeset i den nye klassifikation.

Der er en række givne vilkår og systemmæssige begrænsninger, som en ny klassifikation skal basere sig på eller passes ind i. Et eksempel er, at arbejdsgruppen har valgt at betragte DRG-Produktforums koder som en klassifikation/kodeliste for sig selv – velvidende at de indgår i samme felt som de andre koder. De principper, som gælder for den nye klassifikation, gælder dog ikke for DRG-koderne. Et andet eksempel er, at feltlængden for koden i Grønt System er max. 8 karakterer. Der er taget højde for dette i den nye klassifikation

Hensynet til organisatoriske og systemmæssige begrænsninger har betydet, at det ikke har været muligt at udarbejde en helt ren klassifikation med tydelige regler for opbygning. Den nye klassifikation opfylder imidlertid de opstillede krav om enkelhed og brugervenlighed.

Anbefalinger

Det er arbejdsgruppens vurdering - på baggrund af arbejdet med ny klassifikation af anden instans betalere – at det vil være vigtigt med klare forretningsregler for dannelse og vedligeholdelse af betalerkoder i fremtiden.

Arbejdsgruppen anbefaler derfor

på kort sigt

- At der i for hospitaler i H:S tages beslutning om ibrugtagning af klassifikationen
- At der etableres en vedligeholdelsesorganisation på tværs af de hospitaler, som anvender koderne. Rigshospitalet vil være et oplagt bud på at kunne varetage den funktion, da det er det hospital, som anvender flest koder. Organisationen vil bl.a. have til opgave at:
 - udarbejde en vejledning i anvendelse
 - udarbejde fælles forretningsregler for vedligeholdelse og anvendelse af klassifikationen
 - udarbejde principper for oprettelse, revision og sletning af koder - herunder på hvilken måde den funktion kan varetages
- At der oprettes et forum i regionen, hvor relevante problemstillinger kan drøftes

og på længere sigt

- At gruppen af Henvisere og Betalere adskilles i to klassifikationer
- At der ved opbygning og ændringer i funktionaliteten i GS (eller ved evt. indførelse af nyt system) tages hensyn til, at de forskellige formål imødegås hensigtsmæssigt, og hvis nødvendigt at der udarbejdes flere klassifikationer
- At det undersøges hvilke muligheder, der er for anvendelse af klassifikationen for de resterende hospitaler i regionen. Hvis det af systemmæssige årsager ikke er muligt at anvende den udarbejdede klassifikation, bør det undersøges om tilsvarende principper kan anvendes.

3. BETALERKODER I GRØNT SYSTEM

Afregningsdelen i GS anvendes primært til at angive, hvem der skal betale for en patients behandling.

På alle hospitaler påsættes i dag en betalerkode i Grønt System på patientforløb vedrørende patienter, som bor *uden* for eget amt/region. På Rigshospitalet påsættes endvidere betalerkode på patienter *inden* for eget amt/region, da Rigshospitalet har andre forretningsregler.

Nedenstående gengivelse af skærbilledet (hvor betaleren er fremhævet) viser, hvor man i dag registrer betaleren i Grønt System.

registrer betalings forhold		1309	29.08.06 10:33
-----		-----	-----
010101-OTPl Testesen,Test		10.	22.06.05
13 KØBENHAVNS KOMMUNE		101 KØBENHAVN	KKH 0313
Gælder fra/til	22.06.05	_____	
Periodisk afr.	J		
Betaler			
Amt/region	_____		
Sygehus	_____		
Anden instans	_____		
Selvbetaler	_____	Depositum _____	
Kaution			
Kode	_____		
Ansøgt den	_____		
Udstedt den	_____		
Udløber den	_____		
Reg. kautionist	_____		
Kautionsbegræns.	_____	Reg. specielle bet.forhold	_____

Fig. 1. Gengivelse af skærbillede fra GS-funktionalitet 'registrer betalingsforhold'.

Det nuværende betalerfelt er delt i 4 dele

- amt/region
- sygehus
- anden instans betaler
- selvbetaler

Der registreres på hvert enkelt betalingsforhold en kode i ét og kun ét af felterne. Når et *amt/region* er betaler, registreres i feltet amt/region, når et andet *sygehus* er betaler, registreres i feltet sygehus.

Selvbetalere er patienter, som er bosat i udlandet og som selv (og ikke via et forsikringselskab) betaler for behandling på hospitalet. *Anden instans* er en samling af betalerkoder, som ikke er dækket af de øvrige tre kategorier.

Koderne for amt/regioner og sygehuse er *officielle* koder fra Sundhedsstyrelsen. De enkelte hospitaler har ingen indflydelse på disse koder.

Koden for selvbetalere er et 'X', og systemet aflæser automatisk CPR-nummer.

Anden instans-koder dannes *lokalt* på de enkelte hospitaler, dog er koder vedtaget i DRG-forum fælles for hospitalerne. Det drejer sig om grupperinger for akut og planlagt. Senest er det vedtaget at anvende Sundhedsstyrelsens kommunekoder, såfremt en kommune er betaler.

De øvrige koder dannes af de enkelte ansvarlige på hospitalerne. Der er ingen regler for etablering af disse.

3.1 Primær anvendelse af anden instans-koder

Anden instans-koden anvendes primært til at angive en betaler, hvor der ikke eksisterer en officiel kode.

Nedenstående skærbillede viser, hvordan koden anden instans linkes til en specifik adresse, hvortil regning sendes.

vis anden instans	1309	29.08.06 11:07

Anden instans		
Kode	BINDISK_	
Navn	DEN INDISKE AMBASSADE _____	
Adresse	VANGHUSVEJ 15 _____	
Postnr.	2100 København Ø	
Telefonnr.	31 18 28 88	Lokalnr. _____
Fradato	01.01.96	
Tildato	_____	

Fig. 2. Gengivelse af skærbillede fra GS-funktionalitet 'vis anden instans'.

Betalerkoder indgår i en række skærbilleder og lister i det Grønne System, f.eks. ydelser der ikke er ambulant besøg eller sengedage – kaldet særydelser, se figur 3.

Registrer Særydelser		1309	29.08.06 10:53

010101-0TP1 Testesen, Test	A M9	MAMB	22.06.05 08.00
13 KØBENHAVNS KOMMUNE	101 KØBENHAVN		KKH 0313
Antal enheder	_____		
Takstkode	_____		
Takst	_____		
Kreditering	-		
Fri tekst	_____		
Ydet den	22.06.05		
Ydende afdeling	_____		
Betaler	BINDISK		
Kaution	02		
Periodisk afregning			
Registrer ny betaler	-		

Fig. 3. Gengivelse af skærbillede fra GS-funktionalitet 'registrer særydelser.'

3.2 Sekundær anvendelse af anden instans-koder

Anden instans-feltet anvendes også til dokumentation i forbindelse med særlige grupper, hvor der efter lov eller aftale ikke skal opkræves betaling ifølge gældende bestemmelser.

udskriv betalings oplysninger		1309	04.12.06 11:59

Fradato	_____		
Tildato	_____		
Afdeling	_____		
Status	-----		
Kun afsl. i perioden	-		
Uden betalingsopl.	X	Betaler	
Kun ptt.u. betaler	-	Sygehus	fra/til _____
Kun betalende ptt.	-	Amt/region	fra/til _____
Ptt. i optageområde	-	Anden instans	fra/til _____
		Selvbetaler	_____
Sortering på		Kautionskoder	
Betaler	-	Fra/til	_____
Afdeling	-	Skal intervallet medtages J	_____
		Uden kautionskode	-

Fig. 4. Gengivelse af skærbillede fra GS-funktionalitet 'udskriv betalingsoplysninger'.

Det kan være opgørelse over raske ledsagere til indlagte patienter og projektpatienter, dvs. patienter der deltager i videnskabelige forsøg. Det kan også være personer – med bopæl uden for Danmark - der bliver akut syge under ophold her.

F.eks. kan betalere, som det ses af fig. 4, indgå som en bestillingsparameter ved udskrivning af en liste over betalingsforhold for en gruppe af betalere.

4. OPBYGNING AF KLASSIFIKATION AF ANDEN INSTANS BETALERE

4.1 Indledende overvejelser

Det har ikke været en nem proces at beslutte, hvilket grundlag klassifikationen skal basere sig på. Det har været drøftet, om bopælskriteriet eller afregningsforholdet skulle være grundlaget. Afregningsforholdet angives dels i koden for betalere, dels i den adresse som er knyttet til betaleren.

Der er fordele og ulemper ved at vælge enten bopælskriterium eller afregningsforhold:

- En kategorisering i forhold afregningsforholdet, altså om patienten skal have regning eller ej, har været overvejet. Feltet 'anden instans' kan også bestå af en 'ikke betaling' f.eks. i forhold til aftaler om, at der ikke skal betales for en bestemt type af patienter. Det kan være 'læbeganer-spalte' operationer på Rigshospitalet. Problemet ved dette forslag er, at man skal have et indgående kendskab til, om patienterne får regning eller ej. Desuden kan ydelser, som på nuværende tidspunkt er gratis for patienterne, ændres til betalingsydelse f.eks. kunstig befrugtning.
- En opbygning med udgangspunkt i bopælskriteriet virker umiddelbart logisk, da den både er enkel at administrere og virker logisk for brugerne. Men den betyder, at én kategori ville optræde i begge grupper f.eks. raske ledsagere og nyfødte. Desuden kompliceres den af, at der er forskellige regler for personer, som ikke har bopæl i Danmark f.eks. hhv. EU-borgere og EØS-borgere³.

Endelig har forskellige kombinationsmuligheder af de to sidstnævnte muligheder været drøftet.

I forslag til ny klassifikation følges ingen af de to principper rent. Kriterier for de enkelte klasser fremgår af definitionerne, dvs. det fremgår her, om kriteriet er bopæl eller afregningsforhold.

4.2 Givne vilkår og begrænsninger

Der er en række givne vilkår og systemmæssige begrænsninger, som en ny klassifikation skal basere sig på eller passes ind i. Nedenfor listes disse, og det anføres samtidig, hvordan de håndteres i den nye klassifikation:

- Anden instans-koderne anvendes som nævnt i dag til to forskellige formål, nemlig hvem der har henvist en patient til behandling, og hvem der betaler for den. Disse koder ligger i samme tabel i Grønt System.
↳ Dette tilgodeses ved, at alle anden instans-koder begynder med 'B'⁴.
- Den eksisterende klassifikation indeholder koder for tilfælde, hvor der ikke skal opkræves betaling.
↳ Alle ikke-betalere har kode 'I', dvs. alle ikke-betalere begynder med 'BI'

³ EØS-landene er Norge, Island og Liechtenstein.

⁴ Undtagen DRG-koderne

- Produktforum for DRG-afregning⁵ har på vegne af alle amter/regioner lavet et sæt betalerkoder, som skal benyttes i forbindelse med DRG-afregning af somatiske basispatienter. Disse koder kan ikke ændres, da de er aftalt fælles for hele landet.
↳ *De nugældende koder er ikke blevet ændret. På sigt vil det være hensigtsmæssigt, at disse koder udskilles i en klassifikation for sig.*
- Der er en systemmæssig begrænsning i Grønt System, således at koden max. kan være 8 karakterer.
↳ *Det er valgt at anvende en alfanumerisk notation med regler for opbygning – og max 8 karakterer.*

4.3 Principper

Den nye klassifikation skal anvendes af brugere i en travl hverdag. Den er bygget på følgende principper:

- Klassifikationen skal være så *enkel og brugervenlig* som mulig
- Den skal indeholde så *få kategorier* som muligt

4.4 Tre niveauer

Klassifikationen består af tre niveauer, nemlig

1. niveau – hovedgruppe eller klasse
2. niveau – kategori, som indgår i en hovedgruppe
3. niveau – kode på anden instans betaler, samt navnet på koden som indgår i en kategori

Se illustration på næste side.

⁵ En gruppe som er nedsat på landsplan og som benytter DRG (Diagnose Relaterede grupper) for somatisk basis afregning

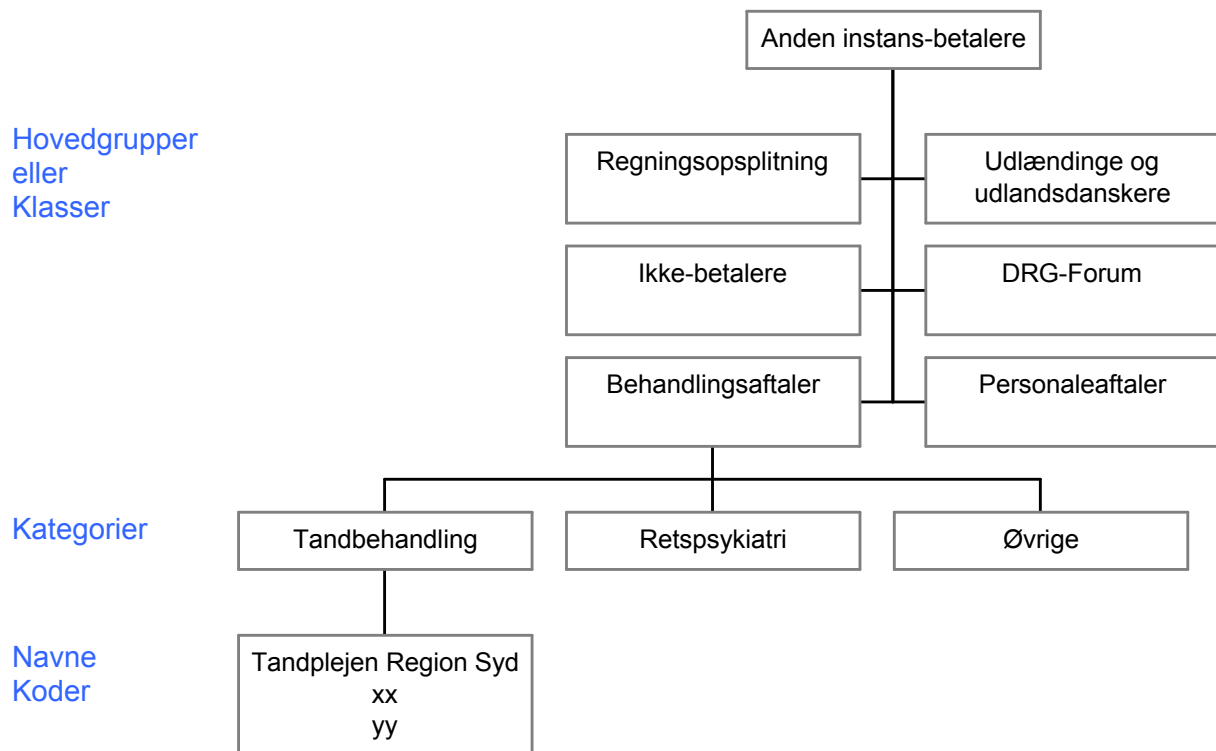


Fig. 5. Illustration af Anden instans betalerklassifikationens opbygning.

Anden instans betalerne er delt op i seks *hovedgrupper eller klasser*: Behandlingsaftaler, Personaleaftaler, Regningsopsplitning, Udlændinge og udlandsdanskere, Ikke-betalere, samt DRG-forum.

Forskellige *kategorier* kan knytte sig til en hovedgruppe eller klasse, f.eks. knytter kategorierne Tandbehandling, Retspsykiatri og Øvrige sig til hovedgruppen Behandlingsaftaler.

Navn på henvisende betaler kan f.eks. være Tandplejen Region Syd - med *koden* BBT83.

4.5 Notation

En notations hovedfunktion er at vise systematikken eller strukturen i et klassifikationssystem. Notationen skal her samtidig være enkel og let at huske.

Koderne for Anden instans betalere er opbygget af alfanumeriske karakterer. For hovedgrupper og kategorier anvendes de første karakterer som kode f.eks. 'I' for 'Ikke betalere'. For kode anvendes en kombination af eksisterende koder og forkortelser, se nedenfor.

Behandlingsaftaler				
Definition	Klasse (1.) -2. karakter	Kategori 3. -evt 4. karakter	Kode - 8. karakter	Navn
Betalere er staten eller en anden region i henhold til aftale om særlige typer af sygehusbehandling	BB			
		BBTA		
			BBTA83	Tandplejen region Syd

Fig. 6. Illustration af 'anden instans betalere' opbygning af notation

B starter alle betalerkoder. De skal kunne adskilles fra henvisere, som ligger i samme felt i GS.

Næste bogstav er betegnelsen for klassen, dvs.

- **B**ehandlingsaftaler
- Personaleaftaler
- Regningsopsplitning
- Udlændinge og udlandsdanskere
- Ikke-betalere

Kategori af betalingsaftale, her **TA** for Tandpleje, er de næste karakterer. Her anvendes enten en eller to karakterer

Ved angivelse af *sted* anvendes som udgangspunkt eksisterende koder:

- Ved lande anvendes forkortelse på 2 bogstaver, se [ISO 3166 Landekodetabel](#)
- Ved region anvendes de to sidste cifre i den officielle regionsbetegnelse

81 for Region Nordjylland
 82 for Region Midtjylland
83 for Region Syddanmark
 84 for Region Hovedstaden
 85 for Region Sjælland
 desuden
 90 for Grønland
 97 for Færøerne

- Ved kommune anvendes de nye kommunekoder fra 2007, se [Link til CPR hjemmeside](#)

I sidste del af koden anvendes følgende principper for *forkortelser*:

- Akronymer f.eks. forkortes Det kongelige Teater som DKT .
- Trunkering eller afkortning, hvor én eller flere dele af den fuldt udskrevne form, udelades. Som udgangspunkt anvendes her de første bogstaver, f.eks. anvendes ALBA for Albatros flightservice.
- Betalerens egen forkortelse.

Når en forkortelse er valgt som kode f.eks. DRK for Dansk Røde Kors, kan forkortelsen ikke anvendes igen som kode. Hvis DRK indgår i en anden kode, skal det være med en tilføjelse.

Ovenstående principper kan afviges, hvis de ikke giver mening, hvis det forkortede kan forveksles med noget andet, eller hvis forkortelsen allerede er brugt.

5. NY KLASSIFIKATION AF ANDEN INSTANS BETALERE

I det følgende defineres først de enkelte hovedgrupper. Derefter gennemgås, hvordan koderne i den nye klassifikation er konstrueret for hver hovedgruppe. For hver hovedgruppe er der medtaget eksempler fra klassifikationen.

Opdelingen i hovedgrupper afspejler ikke systematikken i lovgivningen vedrørende betaling for sygehusbehandling, men blander anden instans betalere på en måde, som brugerrepræsentanterne i projektgruppen har oplevet som meningsfuld i forhold til deres praktiske behov.

Lovgivningens bestemmelser er dog tilgodeset med de valgte grupper, hvilket fremgår af kommentarerne i det følgende.

De seks hovedgrupper er

- Behandlingsaftaler
- Personaleaftaler
- Regningsopsplitning
- Udlændinge og udlandsdanskere
- Ikke-betalere
- DRG-forum

5.1 Behandlingsaftaler

Betaleren er staten eller en anden region, i henhold til aftaler om særlige typer af sygehusbehandling. Gruppen omfatter bl.a. aftaler med staten om behandling af patienter med specifikke sygdomme efter Sundhedslovens § 81, stk. 3.

Klasse

B Behandlingsaftaler

Kategori

RE Retspsykiatri

TA Tandbehandling

X Øvrige

Kode

Den første del af koden er dannet ud fra de foregående niveauer. Kodens sidste karakterer dannes ud fra principperne om forkortelse og sted, f.eks. er Tandbehandling Fyn med ny kode 'BBTA83' Tandplejen Region Syd.

Behandlingsaftaler				
Definition	Klasse	Kategori	Kode	Navn
Betalen er staten eller en anden region i henhold til aftale om særlige typer af sygehusbehandling.	BB			
		BBTA		
			BBTA83	Tandplejen Region Syd

Tabel 2. Behandlingsaftaler – eksempel på konstruktion af koder.

5.2 Personaleaftaler

Betaleren er en privat eller offentlig virksomhed, der har indgået aftale med sygehuset om undersøgelse af specifikke personalegrupper med henblik på udstedelse af helbredsattester eller levering af andre ydelser, som ikke er omfattet af sundhedslovgivningens bestemmelser om sygehusbehandling.

I henhold til Ydelsesbekendtgørelsens § 2 omfatter begrebet 'sygehusbehandling' undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning på sygehus, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.

Kategorien 'Personaleaftaler' dækker bl.a. undersøgelser på Flyvemedicinsk Klinik på Rigshospitalet, herunder forebyggende undersøgelser.

Klasse

P Personaleaftaler

Kategori

F Flyvemedicinsk klinik

V Andre virksomheder

Kode

Koden dannes ud fra de to øverste niveauer samt en forkortelse af virksomheden.

Personaleaftaler				
Definition	Klasse	Kategori	Kode	Navn
Betalere er en privat eller offentlig virksomhed, der har indgået aftale med sygehuset om undersøgelse af specifikke personalegrupper.	BP			
		BPF		
			BPFAIR	AIR ALPHA
			BPFALBA	ALBATROS FLIGHTSERVICE OY
		BPV	BPVDKT	DET KONGELIGE TEATER
			BPVAP	A.P. MØLLER, PERSONALE AFD

Tabel 3. Personaleaftaler – eksempel på konstruktion af koder.

5.3 Regningsopsplitning

Som navnet antyder, tjener denne gruppe et rent praktisk formål: Der er tale om den sædvanlige offentlige betaler, men regningen skal sendes til en anden adresse end den sædvanlige betalingsadresse, og der er derfor brug for særskilt registrering ('regningsopsplitning').

Klasse

R Regningsopsplitning

Kategori

S Staten

R Region

K Kommune

Kode

Den første del af koden er dannet ud fra de foregående niveauer, den resterende del dannes ved en forkortelse af aktivitet/sted.

Regningsopsplitning				
Definition	Klasse	Kategori	Kode	Navn
Betaler er en offentlig myndighed - statslig, regional eller kommunal.	BR			
		BRS	BRSPF	PATIENTFORSIKRINGEN
		BRR		ROSK. REG FRIT SYGEHUS-VALG
		BRK	BRK707BU	GRENAA KOMMUNE BØRNE OG UNGE

Tabel 4. Regningsopsplitning – eksempel på konstruktion af koder.

5.4 Udlændinge og udlandsdanskere

Gruppen omhandler betaling for to grupper af patienter, som det i praksis ikke er nødvendigt eller muligt at skelne imellem:

- Udlændinge der opholder sig i Danmark, men ikke har bopæl i Danmark.
- Danskere, som ikke har bopæl i Danmark (udlandsdanskere), både i tilfælde hvor de midlertidigt opholder sig i Danmark og får brug for sygehusbehandling under opholdet, og i tilfælde hvor de rejser til Danmark specifikt med det formål at modtage behandling på et dansk sygehus.

Betaling for disse patientgrupper varetages ofte af et forsikringsselskab, men det kan også være andre typer af betalere. F.eks. omfatter gruppen af udlændinge personale ved ambassader og konsulater inkl. deres familiemedlemmer og NATO-styrker og deres familiemedlemmer, jf. Ydelsesbekendtgørelsen. I sådanne tilfælde er betaleren ambassaden, konsulatet eller NATO-enheden.

Gruppen omhandler tillige asylansøgere i flygtningelejre, hvor det kan være Dansk Røde Kors, der betaler.

Klasse

U Udlændinge/udlandsdanskere

Kategori

A Ambassader
F Forsikringsselskab
S Udenlandsk sygehus
X Øvrige

Kode

Den første del af koden dannes ud fra de foregående niveauer. Ved ambassader anvendes officielle 2 'bogstavlandekoder', ved forsikringsselskaber og ved udenlandske sygehuse anvendes den officielle landekode samt en forkortelse af navnet på sygehuset.

Udlændinge eller udlandsdanskere				
Definition	Klasse	Kategori	Kode	Navn
Betaler er en række forskellige instanser, der med baggrund af Ydelsesbekendtgørelsen §9-14 varetager betaling for Udlændinge der opholder sig i Danmark, men ikke har bopæl i Danmark; Danskere, som ikke har bopæl i Danmark (udlandsdanskere)	BU			
		BUX	BUXUM	UDENRIGSMINISTERIET
		BUA	BUAMX	MEXICANSKE AMBASSADE
		BUF	BUFEURO	EUROPÆISKE REJSEFORSIKRING A/S
		BUS	BUSSEMS	MALMØ SYGEHUS

Tabel 5. Udlændinge eller udlandsdanskere – eksempel på konstruktion af koder

5.5 Ikke-betalere

Sygehuset betaler selv i en række tilfælde, hvor der efter lov eller aftale ikke skal opkræves betaling efter de almindelige bestemmelser. Efter § 4 i Bekendtgørelse nr. 13 af 10.1. 2006 om regioners betaling for sygehusbehandling ved en andens regions sygehusvæsen (Takstbekendtgørelsen), gælder dette bl.a. for raske nyfødte og ledsagere, som ikke modtager behandling.

Kategorien omfatter endvidere personer, som opholder sig i regionen i mere end 3 måneder. Det drejer sig især om følgende 5 kategorier opregnet i § 12, stk. 3, i Bekendtgørelse nr. 109 af 21/02/2006 om ret til sygehusbehandling og befordring m.v. (Ydelsesbekendtgørelsen):

- a. elever på kostskole eller efterskole
- b. personer der er anbragt uden for hjemmet på døgninstitution, i plejefamilie o.lign.
- c. personer der er værnepligtige på en kaserne
- d. personer der er indsat på kriminalforsorgens fængsler
- e. personer der er anbragt på psykiatrisk afdeling, i særlige boformer eller i forvaring.

Klasse

I Ikke betalere

Kategori

M Midlertidigt fravær
F Fængsler
P Projekt og forskning
R Raske
S Skole (høj- og efterskoler, aktuelt ingen koder i kategorien)
X Øvrige

Kode

Her anvendes også kategorien til koder (og ikke kun til konstruktion af koden).

Det er frivilligt, hvor detaljeret koder anvendes. Men de angivne koder skal anvendes, og kun hvis koden ikke findes, konstrueres en ny kode. F.eks. anvendes BIX, hvis man ønsker at registrere, at der ikke betales. Koden kan specificeres yderligere ved at tilføje forkortelser til kategorien.

Ikke-betalere				
Definition	Klasse	Kategori	Kode	Navn
Ikke-betalere i henhold til Takstbekendtgørelsen eller andet særligt regel- eller aftalegrundlag.	BI			
		BIX	BIX	INGEN BETALING
			BIXUAME	UDLÆND./U.ADR. /MENTALUNDERSØG
			BIXKRIM	KRIMINALFORSORGEN
		BIMF	BIM82	MIDLERTIDIGT FRAVÆR/ region 82
		BIR	BIR	RASK PERSON
			BIRNYFØ	NYFØDT
			BIRLEDS	RASK LEDSAGER
		BIP	BIPPROJ	PROJEKTPATIENT
		BIF	BIF	FÆNGSEL
		BIFVEST	VESTRE FÆNGSEL	

Tabel 6. Ikke-betalere - eksempel på konstruktion af kode.

5.6 DRG-forum

Klassen omfatter koder, som 'Produktforum for DRG-afregning' har udarbejdet på vegne af alle amter. Det drejer sig om et sæt betalerkoder, der skal benyttes i forbindelse med DRG-afregning af somatiske basispatienter.

Det har været nødvendigt at danne en særlig klasse til disse koder, da de ikke kan passes ind i de regler for opbygning af koder, som er udformet for de øvrige klasser.

Koden udleveres af DRG-forum. Her anvendes alle niveauer til koder (og ikke kun til konstruktion af koden). Det er frivilligt, hvor detaljeret koder anvendes.

DRG-forums aftaler			
Definition	Klasse	Kategori	Kode
Betalers/ikke betaler vedr. somatiske basispatienter Gruppen omfatter de koder, som 'Produktforum for DRG-afregning' har udarbejdet på vegne af alle amter.	AKUT		Skadestueptt. og akut indlagte
		AKUTASYL	Dansk Røde Kors
	PLAN		Patienter med særligt legitimationsbevis (OS.01.301) udstedt af Kbh eller Fr.berg Kommune eller EU-sygesikringsbevis (der ikke skal indberettes til E 125)
		PLANEU	Indlagte ptt. der er henvist til FH og hvor ptt. kommer fra EU-lande (EØS-lande)

Tabel 7. DRG-forums koder - eksempel på koder.

6. LITTERATUR

Lovgrundlag

Sundhedsloven. LOV nr. 546 af 24/06/2005

Bekendtgørelse om regioners betaling for sygehusbehandling ved en anden regions sygehusvæsen. BEK nr. 13 af 10/01/2006 (Takstbekendtgørelsen)

Bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling og befordring m.v. BEK nr. 109 af 21/02/2006 (Ydelsesbekendtgørelsen)

Regulativ om patienters betaling for behandling m.v. på Rigshospitalet. REG nr. 137 af 01/09/1983

Vejledning om EF-regler m.m. om social sikring, sygehjælp, sygesikring og sygehusbehandling. VEJ nr. 9803 af 01/10/2005

Klassifikationsteori

Henning Grauballe og Søren Kaae: Konstruktion af klassifikationssystemer. Danmarks Biblioteksskole, 1998

Bilag 1 Lokale koder for anden instans betalere

Bilag 2 Oversigt over ny klassifikation af anden instans betalere
