

Kontraktbilag 1

Afgivelser fra og krav udover overenskomsten

Udbuddet vedrører drift af lægepraksis på overenskomstmæssige vilkår med tilføjelser og ændringer.

Den til enhver tid gældende overenskomst vil være gældende for udførelsen af opgaven og vil regulere det efterfølgende kontraktforhold mellem ordregiver og den vindende tilbudsgiver. Den seneste overenskomst er overenskomsten indgået mellem Praktiserende Lægers Organisation og Regioners Lønnings- og Takstnævn den 3. juni 1991, ændret ved aftale af 14. september 2017.

Kommentar [PKJ1]: Ændret

Udbudsklinikken skal som minimum leve op til alle krav i den del af overenskomsten om almen praksis, som vedrører tilbuddet til borgerne samt samspillet med det øvrige sundhedsvæsen. Det samme er tilfældet i forhold til lokale aftaler indgået med udgangspunkt i overenskomsten.

Emne	Afgivelse	Kommentarer
Overenskomstens kapitel VI: Honorarer og regulering	<p>Udbudsvinder afregnes <i>udelukkende</i> med en fast pris pr. patient tilmeldt klinikken.</p> <p>Der modtages altså <i>ikke</i> basishonorar, praksisomkostningshonorar, grundydelse, tillægsydelse eller andre ydelser nævnt i overenskomsten.</p> <p>Klinikkerne skal stadig registrere alle ydelser i afregningssystemet, da disse data bruges til kvalitetssikring og indrapportering til diverse databaser.</p>	<p>Patienttallet opgøres hver måned pr. den 1. og betaling sker månedligt.</p> <p>Ved behandlinger af patienter, som ikke er tilmeldt klinikken (passanter), modtages ydelser efter ydelseskataloget i overenskomsten.</p> <p>Klinikken er stadig forpligtet til at ydelseskode alle henvendelser og rette fejlregninger, så behandlingen af patienterne dokumenteres, som i en praksis der drives på normale overenskomstmæssige vilkår, og så behandlingerne kan indgå i diverse indberetninger mv.</p>
Åbningstider	Klinikken skal have åbent efter reglerne i overenskomsten. Dvs. som udgangspunkt alle hverdage mellem kl. 8.00 og 16.00. Dog skal	Regionen betaler en udbudsklinik en fast pris pr. patient pr. år for at tilse patienterne efter behov. Det vil sige, at det er en ekstra udgift for regionen, hvis patienterne skal tilses af andre

Emne	Afvigelse	Kommentarer
	<p>der én dag om ugen være mulighed for senere konsultation. Se overenskomstens afsnit om tilrettelæggelse af lægebetjening i dagtid for detaljer.</p> <p>Udbudsklinikken må ikke holde ferielukket.</p> <p>Ud over dette skal klinikken blot leve op til reglerne for tilgængelighed og service som beskrevet i Overenskomstens kapitel V</p>	<p>lægeklinikker. Derfor kan regionen ikke acceptere, at der er lukkedage og ferier i klinikker drevet efter denne model. Klinikken må naturligvis gerne indsætte vikarlæger, når det faste personale skal holde ferie eller af anden årsag er fraværende.</p>
Akutlinje	<p>Lægen skal have akutlinje tilgængelig ved akut tilskadekomst, jf. akutaftalen mellem Region Midtjylland og PLO-Midtjylland af 4. september 2012.</p> <p>Akutlinjen skal være åben fra kl. 8-16 alle hverdage.</p>	<p>Det skal være muligt at få kontakt med læge via akutlinje mellem 8.00 og 16.00 alle hverdage.</p> <p>Regionen må også her henvise til, at der allerede er betalt for at patienterne bliver tilset hele året, og kan derfor ikke acceptere, at en udbudsklinik indgår i vagtring, hvor klinikkens patienter skal behandles af andre lægeklinikker.</p> <p>Det står dog en udbudsklinik frit at deltage i vagtring, hvis det udelukkende handler om, at udbudsklinikken behandler andre lægeklinikkens patienter, da ydelserne for disse behandlinger som passerer alligevel ville være en udgift for regionen.</p>
ICPC-kodning af patientkontakter	<p>Klinikken skal kode min. 70% af patientkontakterne i overensstemmelse med DAK-E's anvisninger.</p> <p>Det påhviler særligt klinikken at foretage ICPC-kodning af alle henvendelser vedrørende diagnoserne kronisk obstruktiv lungelidelse (KOL), astma, kroniske muskel- og skeletlidelser, knogleskørhed (osteoporose), hjerte-karsygdomme, kræft, diabetes og ikke-</p>	<p>Klinikken skal stille de oplysninger, som er tilvejebragt på baggrund af kodning og datafangst, til rådighed for regionen i elektronisk form på en af regionen anvist måde til brug for planlægning, kvalitetssikring og kontrol.</p> <p>De oplysninger, der skal stilles til rådighed for regionen, må ikke indeholde oplysninger om den enkelte patient, der vil udgøre personoplysninger i henhold til § 3, nr. 1, i lov om behandling af personoplysninger, herunder oplysninger, der gør det muligt direkte eller indirekte at identificere patienten, fx på baggrund af et</p>

Emne	Afvigelse	Kommentarer
	<p>psykotiske, psykiske lidelser.</p> <p>Derudover påhviler det klinikken, at anvende de indikatorsæt i datafangst, der er udviklet for diagnoserne diabetes, kronisk obstruktiv lungelidelse (KOL), hjerteinsufficiens, iskæmisk hjertesygdom, stress, angst og depression.</p>	<p>identifikationsnummer eller elementer, der er særlige for patientens fysiske, fysiologiske, psykiske, økonomiske, kulturelle eller sociale identitet.</p> <p>I det omfang systemhusene muliggør lokale træk af indikatorrapporter og ICPC-rapporter (jf. bilag 7 i forhandlingsaftalen mellem RLTN og PLO, 14. september 2017), er klinikken forpligtiget til at indberette praksisdata til brug for de kliniske kvalitetsdatabaser inden for de nævnte områder og til at anvende disse i det lokale kvalitetsarbejde.</p> <p>Disse data og rapport skal gøres tilgængelig for regionen.</p>
Ajourføring af FMK i forbindelse med FMK-konsultationer	<p>Region Midtjylland prioriterer korrekt og sikker lægemiddelordination højt. Klinikken skal derfor ajourføre FMK i forbindelse med samtlige FMK-konsultationer til en ajourføringsgrad på 90 %</p> <p>Det tilstræbes, at patienten involveres i overblik og forståelse for egen medicin.</p>	<p>Der udarbejdes 1 gang månedligt statistik til klinikken over anvendelse af FMK i klinikken.</p> <ul style="list-style-type: none"> • FMK-anvendelse: Med udgangspunkt i tilgængelige opgørelser over brugen af FMK i almen praksis er der udviklet en ny indikator, der måler på praktiserende lægers brug af ajourføringsknappen i forhold til antallet af ændringer i en patients medicinering. Indikatoren er dermed defineret som "Antal ajourføringer" / "Antal FMK-konsultationer". <p>Ajourføring forstås som lægens tryk på knappen "ajourfør medicinkort" i lægens lokale FMK-version.</p> <p>En FMK-konsultation forstås som en eller flere af nedenstående handlinger af den praktiserende læge i FMK:</p> <ul style="list-style-type: none"> - "Opret lægemiddelordination" - "Pausering af lægemiddelordination" - "Ophæv pausering af lægemiddelordination"

Emne	Afvigelse	Kommentarer
		<ul style="list-style-type: none"> - "Opdater lægemiddelordination" - "Seponer lægemiddelordination" - "Afseponer lægemiddelordination" <p>Indikatoren er dermed et udtryk for, hvor ofte en FMK-konsultation samtidig medfører et tryk på ajourføringsknappen og dermed en besked til næste anvender af FMK-oplysninger, fx den kommunale hjemmepleje om, at oplysningerne er ajourførte.</p> <p>Indikatoren kan opgøres både for det totale antal patienter og for den patientgruppe i almen praksis, som får medicinen administreret af kommunen.</p>
Følgende kapitler af overenskomsten (2014) suspenderes fuldstændig og er derfor ikke gældende for tilbudsgivere.	<p>Kap. I. Forord og Udvalgskontrakt, Kap. II. Generelt om overenskomsten, Kap. VI. Honorering og regulering, Kap. VII. Afgrænsning af ydelser og bestemmelser om honorering, Kap. IXXIII. Afregning, Kap. XII. Udvalg og fonde, Kap. XIII. Samarbejdsbestemmelser og vedligeholdelse af aftalen, Kap. XIV: Klageregler, samt Kap. XV. Ikrafttræden m.v.</p> <p>Disse kapitler er suspenderet i sin helhed og er derfor ikke gældende.</p>	<p>De valgte kapitler omhandler forhold der ikke er relevante for udbudsklinikker. Herunder afregning og honorering, samt bestemmelser omkring samarbejdsudvalget og forskellige fonde der er administreret af Praktiserende Læger Organisation.</p> <p>Generelt gælder, at hvor der i overenskomsten står at Samarbejdsudvalget træffer afgørelse, er det i dette tilfælde regionen der træffer afgørelse</p>
Følgende paragraffer fra overenskomsten (2014) er suspenderet eller ændret jf. kommentar	<p>Generelt gælder, at hvor der i overenskomsten står at Samarbejdsudvalget træffer afgørelse, er det i dette tilfælde regionen der træffer afgørelse</p> <p>Kap. III § 3 Årlig lægedækningsberegning</p>	<p>Klinikken vil blive inkluderet i lægedækningsberegningen. Dog er det ikke muligt at tilkendegive mere eller mindre kapacitet end,</p>

Emne	Afvigelse	Kommentarer
		hvad der er angivet i kontrakten.
	Kap. III § 5 Flytning	Ydernummeret er bundet til en bestemt adresse med mindre andet aftales og kan derfor ikke flyttes.
	Kap. III § 6 Praksisudvikling	Udgår da paragraffen ikke er relevant for udbudsklinikker
	Kap. IV § 7 Praksisstørrelse	Udgår da paragraffen ikke er relevant for udbudsklinikker
	Kap. IV § 8 Øvre lukkegrænse	Udgår da paragraffen ikke er relevant for udbudsklinikker
	Kap. IV § 9 Frasigelse af patienter	Klinikken skal skriftlig begrunde enhver frasigelse af patienter
	Kap. IV § 10 Voldelige eller truende patienter	Hvor der i bestemmelsen er tillagt samarbejdsudvalget en kompetence, er det regionen der er kompetent myndighed.
	Kap. IV § 11 Autorisationskrav for alment praktiserende læger	Udgår da alle læger der arbejder i klinikken skal være speciallæger i almen medicin jf. udbudsbetingelser og kontrakt.
	Kap. IV § 12 - § 25	Udgår da paragrafferne ikke er relevante for udbudsklinikker
	Kap. V § 42 Legitimation	Udgår. I stedet gælder det, at personer som henvender sig i klinikken skal forevise gyldigt sundhedskort eller anden særlig legitimation, jf. Bekendtgørelse om valg og skift af læge §§ 9 og 10 samt Sundhedslovens § 12.
	Kap. V § 46 Lægers fravær fra praksis	Udgår da klinikken selv er ansvarlig for vikar og lægedækning, og ikke må henvise patienter til omliggende læger Er kun gældende, hvis klinikken inviteres til at deltage af de lokale

Kommentar [PESAND2]: Udbudsklinikker må ikke lade andre almene praksis passe deres patienter, jf. afsnit om Akutlinje side 2 i dette bilag

Emne	Afvigelse	Kommentarer
	<p>Kap. IX § 88 Årsoppgørelse og fastsættelse af højeste grænser</p> <p>Kap. XI § 976 Kommunalt-lægeligt udvalg mellem kommunerne og de praktiserende læger</p>	<p>lægelaug og kommunen.</p> <p><u>Udgår.</u> Årsoppgørelsen dannes men har ingen relevans, da udbudsklinikker honoreres med en fast pris pr. patient.</p>
Følgende bilag til overenskomsten (20174) er suspenderet i sin helhed	<p>Bilag 3: Protokollat om lægevagten af 21-12-2010</p> <p>Bilag 4: Økonomiprotokollat af 01-09-2014</p> <p>Bilag 5: Protokollat vedrørende differentieret basishonorar</p> <p>Bilag 65: Protokollat vedrørende den samlede honorering af 13-10-2002</p> <p>Bilag 87: Protokollat om kommissorium og sammensætning af en arbejdsgruppe til konkretisering af en kvalitetsmodel for almen praksis</p> <p>Bilag 98: Protokollat om efteruddannelse</p> <p>Bilag 9: Protokollat om organisering af den decentrale gruppebaserede efteruddannelse</p>	<p>Bilaget er ikke aktuelt for udbudsklinikker</p> <p>Bilaget er ikke aktuelt for udbudsklinikker</p> <p>Bilaget er ikke aktuelt for udbudsklinikker</p> <p>Bilaget er ikke aktuelt for udbudsklinikker</p> <p>Bilaget er ikke aktuelt for udbudsklinikker</p> <p>Bilaget er ikke aktuelt for udbudsklinikker</p> <p>Bilaget er ikke aktuelt for udbudsklinikker</p>

Kommentar [PKJ5]: Bilaget findes ikke længere i overenskomsten.

Emne	Afvigelse	Kommentarer
	<p>(DGE) af 16-06-2008</p> <p>Bilag 10: Protokollat vedrørende tilbud til læger der ønsker at etablere større praksis og/eller udvikle deres praksis af 21-12-2010</p> <p>Bilag 13: Protokollat om opmandsfunktionen og organisationsansvar af 27-04-1995</p> <p>Bilag 14: Protokollat om vandelsbestemmelse af 18-10-16</p> <p>Bilag 16: Protokollat om sanktioner for overtrædelse af vagtinstrukser af 11-05-2007</p> <p>Bilag 17: Vejledende forretningsorden for samarbejdsudvalget af 21-01-2006</p> <p>Bilag 18: Undersøgelse af ny konstruktion med ansvar for de afsatte overenskomstmidler til kvalitetsudvikling, forskning, efteruddannelse og faglig udvikling.</p>	<p>Bilaget er ikke aktuelt for udbudsklinikker</p> <p>Bilaget er ikke aktuelt for udbudsklinikker</p> <p>Bilaget er ikke aktuelt for udbudsklinikker</p> <p>Bilaget er ikke aktuelt for udbudsklinikker</p> <p>Bilaget er ikke aktuelt for udbudsklinikker</p> <p>Bilaget er ikke aktuelt for udbudsklinikker</p>
Følgende øvrige aftaler fra overenskomsten (2017 ⁴) er suspenderet i sin helhed eller er gældende i ændret form	Rammeaftaler	<p>Rammeaftale om iværksættelse af tillægsydelser efter beslutning i regionerne samt rammeaftale om iværksættelse af laboratorieundersøgelser m.m. efter beslutning i regionerne er ikke gældende for en udbudsklinik.</p> <p>Rammeaftale om e-kommunikation mellem kommune og kommunens praktiserende læger er gældende i det omfang det kommunalt lægelig udvalg har vedtaget den.</p>

Kommentar [PKJ3]: Bliver gældende, da udbudsklinikken pålægges vagtforpligtelse.

Kommentar [PKJ4]: Eksisterer ikke længere.

Emne	Afvigelse	Kommentarer
	Aftale om program for diabetes type 2 og KOL i almen praksis af 14-09-2017	Gældende med undtagelse af afsnit 6) Økonomi og honorering.
	Nettoafregning	Udgår da udbudsklinikker honoreres med en fast pris. pr. patient.
	Profylakseaftale	Aftalen er gældende men uden honorering for egne patienter
	Tutorlægeaftalen	Udgår da udbudsklinikker ikke kan tildeles uddannelseslæger
	Aftale vedr. omkostningsdækning af journaler ved praksislukning af 29-11 2007	Udgår
	Vejledning i anvendelse af overenskomstens ydelser	Der udbetales ikke honorar, dog skal alle ydelser registreres efter denne vejledning. Det gælder også alle ydelser beskrevet i kapitel VI. Honorering og regulering, samt kapitel VII Afgrænsning af ydelser og bestemmelser om honorering