

Kontrakt

mellem

{ Behandlingssted.Navn }
(Herefter benævnt "leverandøren")

og

Danske Regioner
Dampfærgevej 22
2100 København Ø
CVR-nummer 55832218

om

Undersøgelse og udredningsaftale for patienter henvist til hurtig udredning.

Indholdsfortegnelse

1. DEFINITIONER	4
2. KONTRAKTENS BAGGRUND.....	6
3. INDGÅELSE AF AFTALE.....	6
3.1 Indgåelse af aftale med Danske Regioner	6
3.2 www.sygehusvalg.sundhed.dk	8
4. LEVERANDØRENS YDELSER.....	8
4.1 Generelt	8
4.1.1 Ydelser omfattet af kontrakten	8
4.1.2 Overholdelse af regler, vejledninger m.v.	9
4.1.3 Undersøgelser /udredning mv. omfattet af taksterne	10
4.1.4 Virksomhedsansvarlig læge.....	10

4.1.5 Ansvarlig speciallæge	11
4.1.6 Anmodning om oplysninger	11
4.1.7 Øvrige forhold	12
4.2 Henvisning.....	12
4.3 Udredning	13
4.3.1 Generelt.....	13
4.3.2 Afvisning af undersøgelse eller udredning	15
4.3.3 Uoverensstemmelse mellem henvisningen og leverandørens vurdering.....	16
4.3.4 Uforudsete hændelser og komplikationer	16
4.3.4A Under undersøgelse/udredning/indlæggelse	16
4.3.4B Efter udskrivning af patienten	17
4.3.5A Afslutning af undersøgelse	17
4.3.5B Afslutning af undersøgelse.....	19
4.4 Orientering af Danske Regioner samt udtalelse fra Sundhedsstyrelsen	19
4.4.1 Orientering af Danske Regioner	19
4.4.2 Udtalelse fra Sundhedsstyrelsen	20
4.4.3 Audits.....	20
4.5 Kvalitetssikring og akkreditering	20
4.6 Loyalitetsforpligtelse	21
5. DANSKE REGIONER OG BOPÆLSREGIONENS FORPLIGTELSER	21
6. UNDERLEVERANDØRER.....	23
7. SAMARBEJDSFORPLIGTELSER.....	24
8. ERSTATNINGS- OG KLAGEREGLER	24
9. FORSIKRING	25

10. VEDERLAG OG BETALINGSBETINGELSER	25
10.1 Vederlag.....	25
10.2 Betalingsbetingelser	27
10.2.1 Udformning af fakturaen	27
10.2.2 Betalingsfrist.....	28
10.2.3 Forudsætninger for betaling.....	28
10.2.4 Komplikationer eller uforudsete lidelser og hændelser	29
11. GARANTIER.....	29
12. LEVERANDØRENS MISLIGHOLDELSE.....	30
12.1 Forsinkelse.....	30
12.2 Mangler.....	30
12.3 Afhjælpning	31
12.4 Ophævelse	31
12.5 Erstatning.....	33
12.6 Opgørelse ved ophævelse	33
12.7 Eventuel indgåelse af ny kontrakt	34
13. DANSKE REGIONERS OG BOPÆLSREGIONENS MISLIGHOLDELSE ..	34
14. OPSIGELSE	34
15. FORCE MAJEURE	35
16. TAVSHEDSPLIGT OG OFFENTLIGGØRELSE.....	35
16.1 Tavshedspligt.....	35
16.2 Offentliggørelse	36
17. TREDJEMANDS RETTIGHEDER.....	36
18. OVERDRAGELSE	36

19. ÆNDRINGER OG FORTOLKNING.....	37
19.1 Ændringer	37
19.2 Fortolkning	38
20. IKRAFTTRÆDEN OG LØBETID	38
21. FORPLIGTELSE VED OPHØR, AFVISNING OG KONKURS	39
21.1 Ophør	39
21.2 Afvisning	39
21.3 Konkurs	40
22. TVISTER	40
22.1 Forhandling.....	40
22.2 Løsning	40
22.3 Lovvalg.....	40
22.4 Værneting	40
23. UNDERSKRIFTER	FEJL! BOGMÆRKE ER IKKE DEFINERET.
BILAG 1: KVALITET.....	42

1. DEFINITIONER

- 1.1 Ved udredningssygehuse forstås et af de af kontrakten omfattede sygehuse som i henhold til sundhedslovens § 75 stk. 2 har lavet aftale med Danske Regioner på vegne af regionerne.

- 1.2. Ved autorisationslov forstås den til enhver tid gældende lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, jf. nu lov nr. 451 af 22. maj 2006 med senere ændringer.

- 1.3. Ved behandlingsansvarlig speciallæge forstås en speciallæge i pågældende speciale.

- 1.4. Ved bekendtgørelse om sygehusbehandling forstås den til enhver tid gældende bekendtgørelse om sygehusbehandling, jf. nu bekendtgørelse nr. 958 af 29/08/2014.
- 1.5. Ved dag forstås kalenderdag.
- 1.6. Ved Udrednings-takst forstås den til enhver tid gældende takst ifølge www.sygehusvalg.sundhed.dk.
- 1.7. Ved samtykke forstås de til enhver tid gældende regler herfor. Hvor patienten er under 15 år, eller en sundhedsperson efter en individuel vurdering skønner, at patienten, selvom denne er fyldt 15 år, ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, skal samtykke gives af forældremyndighedens indehaver. Hvor patienten er fra 15 til og med 17 år, skal forældremyndighedens indehaver have information og inddrages i den mindreåriges stillingtagen i overensstemmelse med de til hver en tid gældende regler herom. Forældreansvarsloven skal ihukømmes.
- 1.8. Ved henvisende enhed forstås den enhed i regionen, der de facto foretager henvisningen af patienten.
- 1.9. Ved helligdage forstås alle officielle helligdage, juleaftensdag samt nytårsaftensdag.
- 1.10. Ved hverdage forstås mandag til fredag bortset fra officielle helligdage, juleaftensdag og nytårsaftensdag.
- 1.11. Ved hjælpemidler og behandlingsredskaber forstås apparatur og hjælpemidler, som patienten forsynes med ved udskrivning fra sygehus med det formål enten at tilvejebringe yderligere forbedring af behandlingsresultatet eller forhindre forringelse heraf. Typisk vil der være tale om skriftlige/elektroniske vejledninger og programmer, krykkestokke, armslynger, skinner, kørestole mv.
- 1.12. Ved udredning forstås den samlede udredning af patienten, som er nødvendig for at vurdere, om patienten har en lidelse, som patienten skal behandles for, og i givet fald hvilken behandling der anbefales.
- 1.13. Ved indlæggelse forstås, at der er en indikation for indlæggelse, og at patienten som følge heraf overnatter på leverandørens sygehus.
- 1.14. Ved kliniske serviceydelser forstås blodprøver, histologiske undersøgelser, patologiske anatomisk undersøgelser, billeddiagnostiske undersøgelser MR-scanninger, CT-scanninger, røntgen, ultralyd mv., som er nødvendige for undersøgelse.

- 1.15. Ved kontrakten forstås denne kontrakt med bilag, på hjemmesiden www.sygehusvalg.sundhed.dk, jf. afsnit 19.2.
- 1.16. Ved lov om klage- og erstatningsadgang forstås den til enhver tid gældende lov om klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet, jf. nu lov nr. 1401 af 23. december 2012.
- 1.17. Ved psykiatriloven forstås den til enhver tid gældende lov om anvendelse af tvang i psykiatrien, jf. nu lov nr. 1729 af 2. december 2010
- 1.18. Ved samarbejdssygehus forstås et af de i § 79 i sundhedsloven nævnte sygehuse eller et af de private sygehuse eller klinikker, ved hvilke bopælsregionen kan tilbyde udredning eller undersøgelse inden for 1 måned efter modtagelsen af henvisningen eller et sygehus med hvilken bopælsregionen har indgået aftale på tværs af regionen om varetagelse af funktioner.
- 1.19. Ved sundhedsloven forstås den til enhver tid gældende sundhedslov, jf. nu lov nr. 913 af 13. juli 2010 med senere ændringer
- 1.20. Ved undersøgelse forstås et enkeltstående diagnostisk tiltag, som indgår som et element i diagnosticeringen af patienten.

2. KONTRAKTENS BAGGRUND

- 2.1. Kontrakten indgås på baggrund af sundhedslovens § 75 stk. 2. Den omhandler således regionsrådenes mulighed for på anden måde at benytte private institutioner som led i løsningen af sygehusvæsenets opgaver.
- 2.2. Danske Regioner indgår kontrakt med de private sygehuse mv., som ønsker at indgå kontrakt om undersøgelser og udredning. Kontrakterne indgås af Danske Regioner på vegne af de enkelte regionsråd. Regionsrådene kan vælge helt eller delvist at anvende disse, og det er således patientens bopælsregion, der reelt må anses som kontraktpart i forhold til leverandøren.

3. INDGÅELSE AF AFTALE

3.1 Indgåelse af aftale med Danske Regioner

Privathospitaler mv., som ønsker at indgå denne kontrakt med Danske Regioner, oprette på www.sygehusvalg.sundhed.dk.

Når privathospitalet mv. er blevet oprettet på www.sygehusvalg.sundhed.dk, skal privathospitalet mv. anvende platformen til at registrere undersøgelses- og udredningskoderne for de ydelser, jf. afsnit 4, som privathospitalet ønsker, skal være omfattet af denne kontrakt. Ved privathospitalets indtastning af oplysninger på www.sygehusvalg.sundhed.dk erklærer hospitalet samtidig på tro og love ikke at have ubetalt, forfalden gæld til det offentlige i form af skatter, afgifter og sociale sikringsordninger i det land, leverandøren er etableret i, der overstiger 100.000 kr., jf. lovbekendtgørelse nr. 336 af 13. maj 1997 om begrænsning af skyldneres muligheder for at deltage i offentlige udbudsforretninger og om ændring af visse andre love.

En erklæring på tro og love i forhold til ovenstående skal i særlige tilfælde, hvis Danske Regioner udbeder sig herom, godkendes elektronisk på www.sygehusvalg.sundhed.dk.

Hvis leverandøren ikke kan afgive en sådan erklæring som nævnt i det foregående afsnit på tidspunktet for indtastningen af oplysningerne på www.sygehusvalg.sundhed.dk, er det op til en konkret vurdering fra Danske Regioners side, om der kan indgås en kontrakt, jf. 2.-4. punktum i § 1, stk. 2, i lovbekendtgørelse nr. 336 af 13. maj 1997 om begrænsning af skyldneres muligheder for at deltage i offentlige udbudsforretninger og om ændring af visse andre love.

Forud for indgåelsen af kontrakten skal leverandøren desuden afgive de oplysninger vedrørende virksomhedsansvarlig læge, behandlingsansvarlig speciallæge m.v., som Danske Regioner anmoder om i henhold til § 13 i bekendtgørelsen om udvidet ret til undersøgelse og behandling.

Privathospitalet mv. overgår til at være leverandør, når kontrakten er trådt i kraft, jf. afsnit 20.

Efter kontraktens ikrafttræden skal leverandøren anvende www.sygehusvalg.sundhed.dk, såfremt leverandøren i kontraktens løbetid ønsker at tilføje eller fjerne undersøgelses- og udredningskoder for derved enten at tilføje nye ydelser til de af kontrakten omfattede ydelser eller fjerne ydelser herfra. Leverandøren skal ligeledes anvende www.sygehusvalg.sundhed.dk til at tilføje eller fjerne speciallæger som er eller har været ansat. Ændringer i takster sker ligeledes på www.sygehusvalg.sundhed.dk.

Proceduren for ændring af kontrakten på www.sygehusvalg.sundhed.dk fremgår af afsnit 19.1.

3.2 www.sygehusvalg.sundhed.dk

På kontraktens ikrafttrædelsesdato, jf. afsnit 20, vil oplysninger om leverandøren, herunder om de ydelser, som leverandøren tilbyder i medfør af kontrakten, være tilgængelige på hjemmesiden www.sygehusvalg.sundhed.dk.

Det vil således være muligt for samtlige interesserede, herunder patienter, privathospitaler, patientvejledere mv., via www.sygehusvalg.sundhed.dk at få adgang til oplysninger om, hvilke ydelser, der tilbydes af leverandøren og hvilke takster, der gælder for disse ydelser.

Såfremt der under kontraktens løbetid tilføjes nye ydelser til de ydelser, leverandøren tilbyder i henhold til kontrakten, eller fjernes ydelser herfra, eller der sker ændringer i taksten for ydelserne under kontrakten, vil dette ligeledes fremgå af www.sygehusvalg.sundhed.dk, jf. også afsnit 16.2 og afsnit 19.1.

4. LEVERANDØRENS YDELSER

4.1 Generelt

4.1.1 Ydelser omfattet af kontrakten

Leverandøren skal levere de ydelser, som fremgår af leverandørens koder på www.sygehusvalg.sundhed.dk, jf. afsnit 3.2. Ydelserne skal tilbydes patienter, der er henvist, i det omfang dette fremgår af den enkelte patients henvisning. Leverandørens ydelser i det konkrete tilfælde er således afgrænset til henvisningens angivelse af, hvilke forhold patienten skal undersøges eller udredes for.

Leverandørens ydelser skal til enhver tid opfylde de krav og beskrivelser, der fremgår af kontrakten, herunder krav til ydelsernes udførelse, leverandørens personale, kvalitet og dokumentation mv.

Medmindre andet fremgår af specialeaftalerne og tro & lov- erklæringerne på www.sygehusvalg.sundhed.dk, omfatter taksterne for leverandørens ydelser i henhold til kontrakten alle nødvendige undersøgelser og udredning i forbindelse med ydelsen omfattet af henvisningen, herunder i relation til indlæggelsen samt anæstesi, kliniske serviceydelser. Der kan således ikke opkræves ekstra for disse ydelser, medmindre det fremgår eksplicit af specialeaftalerne og tro & lov- erklæringerne.

4.1.2 Overholdelse af regler, vejledninger m.v.

Såfremt leverandøren viderefakturerer særydelser til regionen, jf. afsnit 10, specialeaftalerne og tro & lov- erklæringerne på www.sygehusvalg.sundhed.dk, er leverandøren forpligtet til altid at sørge for at opnå de bedst mulige indkøbspriser.

Nødvendig medicin i relation til undersøgelse eller udredning, herunder under indlæggelse, er omfattet af taksten for leverandørens ydelser i henhold til kontrakten, medmindre andet fremgår af bilagene eller www.sygehusvalg.sundhed.dk. Tilsvarende er udlevering af tilstrækkelig mængde af medicin til brug under patientens hjemrejse samt til mindst 2 dages forbrug omfattet af taksten for leverandørens ydelser.

Leverandøren er forpligtet til at sikre, at de til enhver tid gældende regler for privat virksomhedsudøvelse, markedsføring af sundhedsydelser, lægefaglig patientbehandling og sundhedsfaglig virksomhed i øvrigt samt regler om håndtering af helbredsoplysninger og øvrige personhenførbare oplysninger i denne sammenhæng, herunder krav om samtykke, også vedrørende mindreårige patienter, og krav til omfanget af de oplysninger, der videregives, opfyldes og overholdes ved levering af ydelser omfattet af kontrakten.

Ved videregivelse af oplysninger til patientens bopælsregion eller andre i forbindelse med eller efter endt undersøgelse eller udredning hos leverandøren, er leverandøren forpligtet til at sikre, at de til enhver tid gældende regler om håndtering af helbredsoplysninger og øvrige personhenførbare oplysninger opfyldes og overholdes, herunder regler om indhentelse af samtykke fra patienter og regler om i hvilket omfang, der kan videregives oplysninger.

Leverandøren er ligeledes forpligtet til at overholde de krav til udskrivningsaftale og koordinationsplaner som ifølge den til enhver tid gældende lovgivning og de til enhver tid gældende vejledninger finder anvendelse. Der skal for patienter, som efter en lægelig vurdering ikke antages at ville søge den behandling eller de sociale tilbud, der er nødvendige for patientens helbred, indgås en udskrivningsaftale, og hvis en patient ikke vil medvirke til en sådan aftale, skal leverandøren kontakte den henvisende enhed med henblik på at bistå denne i udarbejdelsen af en koordinationsplan i samarbejde med andre relevante aktører.

Leverandøren er herudover forpligtet til at agere i overensstemmelse med sundhedsaftalen mellem patienters bopælskommune og bopælsregion. Sundhedsaftalen mellem bopælsregionen og bopælskommunen skal bl.a. medvirke til at skabe sammenhængende forløb for de patienter, som modtager undersøgelser eller udredning mv. hos private leverandører. Sundhedsaftalerne fremgår af regionernes hjemmesider.

Leverandøren skal desuden overholde kravene i kvalitetsbilaget. Listen i kvalitetsbilaget er ikke udtryk for en udtømmende opregning af de lovgivningsmæssige og andre forpligtelser, der gælder på tidspunktet for kontraktens ikrafttræden

4.1.3 Undersøgelser /udredning mv. omfattet af taksterne

Medmindre andet fremgår af specialeaftalerne og tro & lov- erklæringerne på www.sygehusvalg.sundhed.dk, omfatter taksterne for leverandørens ydelser i henhold til kontrakten alle nødvendige undersøgelser i forbindelse med undersøgelsen/udredningen omfattet af henvisningen, herunder i relation til indlæggelsen samt observation, terapi, samtaler, testning, undervisning, telefonkonsultationer, laboratoriydelser, EEG, EKG, MR-scanning, udfærdigelse af afrapporteringer til sygehuse og privat praktiserende læge.

Hjælpemidler og redskaber er inkluderet i taksterne i specialeaftalerne og tro & lov-erklæringerne.

Taksterne omfatter ikke medicin i relation til hjemrejse eller forbrug efter hjemkomst, jf. dog det følgende punktum for de af leverandørens ydelser i henhold til kontrakten som vedrører udredning under indlæggelse. Nødvendig medicin i relation til udredning under indlæggelse samt udlevering af tilstrækkelig mængde heraf til brug under patientens hjemrejse samt til mindst 2 dages forbrug er alene omfattet af taksten for de af leverandørens ydelser i henhold til kontrakten, som vedrører udredning under indlæggelse.

Ved anden undersøgelse samme dag honoreres leverandøren med 50% af taksten for den første undersøgelse.

4.1.4 Virksomhedsansvarlig læge

Leverandøren er forpligtet til at sikre, at der er udpeget en virksomhedsansvarlig læge og til at overholde de til enhver tid gældende regler vedrørende indrapportering af oplysning om den virksomhedsansvarlige læge til Sundhedsstyrelsen. Leverandøren skal senest på tidspunktet for kontraktens ikrafttræden, jf. afsnit 20, meddele Danske Regioner, hvem der er udpeget som virksomhedsansvarlig læge, samt meddele hvis den virksomhedsansvarlige læge har et ydernummer, og derfor er omfattet af overenskomsten om speciallægehjælp mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Foreningen af Speciallæger.

Såfremt der sker ændringer vedrørende den virksomhedsansvarlige læge i kontraktens løbetid, herunder udpeges en ny virksomhedsansvarlig læge, skal leverandøren samme dag som en eventuel ændring accepteres af Sundhedsstyrelsen, fremsende dokumentation herfor til Danske Regioner.

Den virksomhedsansvarlige læge er forpligtet til at påse, at den sundhedsfaglige virksomhed, som udøves hos leverandøren, udføres i overensstemmelse med god faglig praksis og med de pligter mv., der i øvrigt er fastsat i den til enhver tid gældende lovgivning.

Såfremt den private leverandør har tilknyttet mere end en læge, er det påkrævet, at den private leverandør indberetter en virksomhedsansvarlig læge til både Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner.

4.1.5 Ansvarlig speciallæge

Leverandøren er forpligtet til at udpege minimum en behandlingsansvarlig speciallæge og oplyse Danske Regioner om alle behandlingsansvarlige speciallæger og læger ansat eller på anden måde tilknyttet leverandøren.

En behandlingsansvarlig speciallæge skal være til stede og deltage aktivt i patientens første besøg hos leverandøren samt tilrettelægge patientens forløb hos leverandøren, tage ansvar for ordinerings af medicin og for medicinering, kontrahere epikrise, journal, anmodning mm. således som beskrevet i afsnit 4.3.4.1 samt planlægge og stå for afslutning af patienten.

Ordinering af medicin og for medicinering, i forbindelse med undersøgelse af patienten, sker på den behandlingsansvarlige speciallæges ansvar og i henhold til den til enhver tid gældende lovgivning og de til enhver tid gældende retningslinjer.

4.1.6 Anmodning om oplysninger

Leverandøren er udover de oplysningsforpligtelser, der fremgår andre steder i kontrakten, forpligtet til at imødekomme enhver anmodning om oplysninger og redegørelser fra Danske Regioner eller bopælsregionen samt til at afgive de oplysninger og redegørelser, som kan kræves i medfør af den til enhver tid gældende lovgivning, herunder krav til førelse af journaler for patienterne, redegørelser for undersøgelser og udredningstilbud, overholdelse af faglige referenceprogrammer, oplysninger om procedurer ved patientinformation, orientering om ventetid til konkrete undersøgelser og udredninger, indberetning af utilsigtede hændelser og oplysninger vedrørende undersøgelser og udredning af patienter i henhold til kontrakten, jf.

kvalitetsbilaget. Listen i kvalitetsbilaget er ikke udtryk for en udtømmende opregning af de lovgivningsmæssige forpligtelser, der gælder på tidspunktet for kontraktens ikrafttræden.

4.1.7 Øvrige forhold

Danske Regioner indgår tilsvarende kontrakter med andre lignende virksomheder, og leverandøren er således ikke sikret eksklusivitet i forhold til levering af disse ydelser i den enkelte region.

Anvendelse af tvang i psykiatrien i henhold til psykiatriloven kan alene finde sted i forbindelse med indlæggelse på et offentligt sygehus.

4.2 Henvisning

Den konkrete undersøgelse eller udredning, som patienten henvises til, skal være omfattet af leverandørens koder på www.sygehusvalg.sundhed.dk, jf. afsnit 3.2 samt foregå på den på www.sygehusvalg.sundhed.dk nævnte matrikel (eller ved miljøobservation af barnet/den unge på anden adresse). En undersøgelse eller udredning, der af leverandøren ønskes flyttet til en anden adresse, kan kun flyttes, hvis patienten ikke stilles dårligere end udgangspunktet og er godkendt af bopælsregionen og patienten. Hvis der i forbindelse med flytning af en undersøgelse eller udredning til en anden adresse opstår ekstraudgifter, såsom udgifter til transport af patienten, logi til patienten mv., afholdes denne udgift af den private leverandør.

Før iværksættelse af udredning, jf. dette afsnit, påhviler det leverandøren at sikre, at kravene til henvisningen, herunder kravet om at henvisningen skal være udstedt af en enhed, der er kompetent til at udstede sådanne henvisninger er opfyldt. Hvis der måtte være rimelig tvivl om indholdet af henvisningen, herunder om hvorvidt kravene til henvisningen er opfyldt, skal leverandøren rette henvendelse til den henvisende enhed med henblik på at få afklaret denne tvivl.

Leverandøren skal kunne modtage elektroniske REF01/REF02-henvisninger i henhold til de gældende MedCom-standarder og må alene levere de af kontrakten omfattede ydelser.

Leverandøren skal tilkøbes E-journal på sundhed.dk via MedCom sekretariatet, når dette bliver muligt og er taget i anvendelse af bopælsregionen, således at vedkommende ad denne vej kan tilgå journaler elektronisk.

Leverandøren skal hurtigst muligt og senest 3 hverdage efter, at leverandøren har modtaget henvisningen, oplyse patienten om dato og sted for udredning jf. bekendtgørelsen om udvidet ret til undersøgelse og behandling § 6 stk.3 og § 10.

Såfremt patienten er henvist til et samlet udredningsforløb, skal dette foretages hurtigst muligt. Patienten skal være udredt inden 30 dage fra det tidspunkt, hvor henvisning først er modtaget af regionen. Alternativt skal patienten efter udredningens opstart oplyses om, at udredningen af lægefaglige grunde ikke kan ske inden for 30 dage, og patienten skal samtidig forelægges en udredningsplan. Forelægges patienten en udredningsplan skal henvisende enhed orienteres.

Derudover skal leverandøren meddele den henvisende enhed, hvis leverandøren af faglige eller kapacitetsmæssige årsager ikke kan udrede patienter indenfor 30 dage, eller de ikke kan udføre de nødvendige undersøgelser. Patienten skal også orienteres herom og en udredningsplan skal foreligges.

Såfremt patienten er henvist til en undersøgelse, skal denne foretages hurtigst muligt og indenfor 8 dage fra den dag, hvor journalmaterialet er modtaget hos leverandøren. Undersøgelsen skal koordineres med henvisende enhed, således at patienten udredes indenfor 30 dage eller forelægges en udredningsplan.

Leverandøren må først booke eller aftale tid til undersøgelse, eller udredning med patienten, når der foreligger en henvisning.

En praktiserende speciallæge kan ikke foretage undersøgelse eller udredning af en patient, som vedkommende selv, eller andre i samme praksis, har henvist til sygehusbehandling til, ydelser der findes i overenskomsten på eget speciale.

4.3 Udredning

4.3.1 Generelt

Leverandøren er forpligtet til at sikre, at der i henhold til kontrakten alene udføres de udredninger, som leverandøren og dennes personale besidder den fornødne lægefaglige kompetence og godkendelse(r) til at udføre, herunder Sundhedsstyrelsens godkendelse i henhold til den til enhver tid gældende autorisationslov, kompetencer og godkendelse(r) i forhold til de til enhver tid gældende specialeudmeldinger fra Sundhedsstyrelsen samt i forhold til regionsfunktioner, højt specialiserede funktioner eller andre specialfunktioner på www.sygehusvalg.sundhed.dk.

Med hensyn til den lægelige undersøgelse og udredning af patienterne forudsættes det, at der er ansat minimum én speciallæge i de specialer, hvor der er indgået aftale.

Der er mellem parterne enighed om, at der herudover skal være fokus på, at den udvikling, der sker i de lægelige specialer i form af subspecialisering og udvikling af ekspertområder samt i Sundhedsstyrelsens Specialeplan for det pågældende speciale skal afspejles i de lægefaglige kompetencer, der findes hos de private leverandører. De private leverandører skal samtidig leve op til de forhold som den private leverandører har lagt til grund i ansøgningen om specialfunktioner.

Såfremt leverandøren under kontraktens løbetid opnår godkendelse til undersøgelser eller udredning af regionsfunktioner, højt specialiserede funktioner eller andre specialfunktioner, skal leverandøren skriftligt orientere Danske Regioner herom, herunder vedlægge kopi af godkendelsen fra Sundhedsstyrelsen. Danske Regioner kan først behandle en anmodning om tilføjelse af de tilhørende koder til kontrakten, når orienteringen om godkendelsen er modtaget jf. afsnit 19.1 Orienteringen om, at leverandøren har opnået godkendelse til den pågældende undersøgelse eller udredning, anses ikke i sig selv som en anmodning om tilføjelse af koder til kontrakten.

Leverandøren er endvidere forpligtet til at sikre, at de af kontrakten omfattede ydelser udføres i overensstemmelse med god lægeskik, og at der udvises den fornødne omhu og samvittighedsfuldhed, herunder også ved benyttelse af medhjælp, ordination af lægemidler mv., jf. den til enhver tid gældende lovgivning, herunder den til enhver tid gældende autorisationslov.

Leverandøren skal i henhold til kontrakten tilbyde de ydelser, der fremgår af leverandørens koder på www.sygehusvalg.sundhed.dk, jf. afsnit 3.2.

Leverandøren skal som udgangspunkt også tilbyde ambulante undersøgelser og udredning, såfremt leverandøren ønsker aftale om disse under indlæggelse. Undtaget er de undersøgelser, hvor det ikke fagligt giver mening eller er forsvarligt at undersøgelserne foregår ambulante. Ved manglende anvendelse af ambulante undersøgelser indleder bopælsregion eller Danske Regioner en dialog med leverandøren.

Ydelserne leveres på de vilkår, herunder honorering, der fremgår af specialeaftalerne og tro & lov- erklæringerne på www.sygehusvalg.sundhed.dk.

Leverandøren er forpligtet til at informere patienten i overensstemmelse med de til enhver tid gældende regler, herunder til at informere patienten løbende under hele undersøgelsesforløbet, jf. kvalitetsbilaget.

Leverandøren er ligeledes forpligtet til ved patientens første fremmøde hos leverandøren mundtligt og skriftligt, at oplyse kontaktsygeplejerske eller kontaktlæge.

Såfremt det under forløbet hos leverandøren viser sig, at den hoveddiagnose, patienten er henvist på grundlag af, alene er en bidiagnose, og leverandøren ikke har godkendelse til eller er lægefagligt kompetent til at behandle den egentlige hoveddiagnose, er leverandøren forpligtet til straks at orientere den henvisende enhed. Leverandøren er ligeledes forpligtet til efter nærmere aftale med henvisende enhed, at hjælpe patienten til et videre forløb, herunder videregive patientjournal m.m. Leverandøren vil i et sådant tilfælde honoreres for de faktisk udførte ydelser. Leverandøren skal i relation til orienteringen i det hele taget overholde de til enhver tid gældende regler og vejledninger herom, herunder regler om indhentelse af samtykke fra patienter, også mindreårige patienter, og regler om hvilket materiale der kan fremsendes, jf. også afsnit 4.1.

Leverandøren kan i særlige tilfælde og efter nærmere aftale med henvisende enhed påbegynde et behandlingsforløb sideløbende med et udredningsforløb.

Leverandøren er forpligtet til løbende at indberette oplysning om ventetiden til de konkrete undersøgelser, som er omfattet af kontrakten, til Sundheds- og Ældreministeriets Internetbaserede Venteinfosystem (www.venteinfo.dk). Det er således leverandørens ansvar, at der til hver en tid er indberettet opdaterede oplysninger til www.venteinfo.dk.

Leverandøren er herudover forpligtet til efter anmodning fra bopælsregionen eller Danske Regioner at oplyse om konkrete ventetider.

Ydelser, som ikke er omfattet af leverandørens koder på www.sygehusvalg.sundhed.dk, kan i enkelttilfælde tilbydes af leverandøren efter særlig aftale med henvisende enhed eller såfremt betingelserne i afsnit 4.3.3 er til stede. Ydelsen vil blive afregnet til den gældende undersøgelses eller udrednings-takst for ydelsen. Såfremt koden ikke fremgår af www.sygehusvalg.sundhed.dk, aftales en pris med den henvisende enhed med udgangspunkt i eksisterende takster for pågældende undersøgelse eller udredning dvs. DUF-taksten, DRG-taksten eller speciallægetaksten.

4.3.2 Afvisning af undersøgelse eller udredning

Leverandøren kan afvise at undersøge eller udrede en patient, som er henvist, såfremt leverandøren ikke har kompetencer hertil. Kapacitetsmæssige problemer eller begrænsninger bør leverandøren søge at informere om løbende. Dette skal ske samme

dag som modtagelse af henvisningen eller når erkendelsen af de lægefaglige årsager indtræffer.

Leverandøren skal herunder afvise en patient, der på grund af misbrug eller andre forhold af betydning for et samarbejde skønnes uegnet til undersøgelses eller udredningstilbuddet. Afvisning på denne baggrund anses for afvisning af lægefaglige årsager.

Leverandøren kan desuden afvise at undersøge eller udrede patienten, såfremt der ikke kan opnås enighed med den henvisende enhed om indikation, udredningsmetode, patientens tilstand mv. Regionen skal orienteres samme dag.

Såfremt undersøgelse eller udredning af patienten afvises, skal den henvisende enhed og patienten uden unødigt ophold orienteres skriftligt om årsagen hertil.

4.3.3 Uoverensstemmelse mellem henvisningen og leverandørens vurdering

Såfremt patienten er henvist til udredning i henhold til denne aftale og leverandøren efter forundersøgelse har divergerende opfattelse af indikation, patientens helbredstilstand, må flere udredningstiltag kun iværksættes efter forudgående aftale med den henvisende enhed.

4.3.4 Uforudsete hændelser og komplikationer

4.3.4A Under undersøgelse/udredning/indlæggelse

Lidelser og hændelser, som støder til eller opdages af leverandøren under undersøgelse eller udredning af patienten, og ikke er omfattet af henvisningen, undersøges/udredes efter sundhedslovens almindelige regler.

Leverandøren varetager, i det omfang det er muligt, håndtering af eventuelle akutte komplikationer opstået under undersøgelsen eller udredningen hos leverandøren. Håndtering af sådanne eventuelle akutte komplikationer er indeholdt i taksten på www.sygehusvalg.sundhed.dk for den pågældende ydelse. Såfremt leverandøren grundet lægefaglige forhold ikke kan varetage disse akutte komplikationer, henviser leverandøren patienten til behandling på offentligt sygehus, eventuelt i form af akut indlæggelse.

Afbrydelse af en undersøgelse eller udredning kan ske i det særlige tilfælde, hvor leverandøren under undersøgelsen eller udredningen konstaterer, at der er uoverensstemmelse mellem henvisningen og den konkrete lidelse. Leverandøren skal

da straks underrette henvisende enhed skriftligt. En afregning aftales individuelt mellem leverandøren og den henvisende enhed.

Hvis der i øvrigt opstår uforudsete hændelser eller ikke akutte komplikationer i forbindelse med leverandørens undersøgelse eller udredning af patienten, skal leverandøren indhente tilladelse fra den henvisende enhed, før leverandøren kan foretage videre i forhold til den konstaterede lidelse eller ikke akutte komplikation. Henvisende enhed svarer inden for 8 dage.

4.3.4B Efter udskrivning af patienten

Såfremt der er opstået komplikationer i forbindelse med leverandørens undersøgelse mv. af en patient, og disse er konstateret og skal håndteres efter patientens udskrivning fra leverandøren, kan komplikationerne håndteres, såfremt de fremgår specifikt af specialeaftalerne og tro & lov- erklæringerne, ellers kan patienten henvises til offentligt regi. Leverandøren og den henvisende enhed eller regionen generelt kan endvidere aftale, at komplikationen håndteres hos leverandøren. I disse tilfælde skal håndtering af komplikationer, herunder afregningen, aftales individuelt mellem leverandøren og den henvisende enhed. Det er en forudsætning for at igangsætte undersøgelse eller udredning, at der foreligger en skriftlig aftale herom mellem leverandøren og den henvisende enhed.

4.3.5A Afslutning af undersøgelse

Ved udskrivning er leverandøren forpligtet til at orientere bopælskommunen i det omfang dette er nødvendigt således, at patienten er sikret, at bopælskommunen har mulighed for at reagere i forhold til bl.a. den genoptræning eller hjælp i øvrigt, der måtte være nødvendig i forlængelse af undersøgelsen eller udredningen.

Leverandøren skal – såfremt patienten ikke modsætter sig dette – hurtigst muligt, og allersenest indenfor 3 hverdage efter endt undersøgelse eller udredning fremsende et udskrivningsbrev (epikrise) til patientens praktiserende læge eller den praktiserende speciallæge, der har henvist patienten til sygehusundersøgelse eller udredning, samt hvis det ønskes til den henvisende enhed (står på henvisningen). Såfremt der udestår prøvesvar skal dette fremgå af epikrisen, og disse eftersendes. Leverandøren skal endvidere fremsende kopi af journal, eventuelt billeddiagnostisk materiale og øvrige oplysninger, såfremt den henvisende enhed, patientens praktiserende læge eller den praktiserende speciallæge, der har henvist patienten til sygehusbehandling. Og patientens bopælskommune, hvis denne udbeder sig dette.

Leverandøren skal endvidere fremsende kopi af journal, såfremt den henvisende enhed, patientens praktiserende læge eller den praktiserende speciallæge, der har henvist patienten til undersøgelse på sygehus, udbeder sig dette, jf. dog nedenfor om fremsendelse af oplysninger.

Afslutningen af undersøgelsesforløbet skal ske i koordination med de øvrige relevante aktører, herunder i overensstemmelse med sundhedsaftalen mellem patientens bopælsregion og patientens bopælskommune. Leverandøren skal herunder som led i leveringen af sine ydelser, jf. specialeaftalerne og tro & lov- erklæringerne, orientere socialforvaltningen i bopælskommunen i det omfang dette er nødvendigt således, at patienten er sikret, at bopælskommunen har mulighed for at reagere i forhold til bl.a. den hjælp i øvrigt, der måtte være nødvendig i forlængelse af undersøgelsen.

I relation til hvilket materiale der kan fremsendes, medfører de på tidspunktet for kontraktens ikrafttræden gældende regler, at eventuelle helbredsoplysninger i journalen, der ikke er relevante for det videre forløb, skal sorteres fra før videregivelse, ligesom oplysninger om andre fortrolige forhold ikke kan videregives.

Det anses også som en afslutning, hvis et undersøgelses- eller udredningsforløb afbrydes undervejs pga. patientens forhold, det kan f.eks. være, fordi patienten selv ønsker at afbryde forløbet, eller fordi leverandøren vurderer, at patienten bør undersøges i et andet regi eller alternativt indlægges på et offentligt sygehus. Det anses herunder også for en afbrydelse, såfremt patientens tilstand forværres i en sådan grad, at patienten indlægges på et offentligt sygehus, det være sig frivilligt eller under tvang efter bestemmelserne i psykiatriloven. Det anses ligeledes for en afslutning fra leverandøren, hvis patienten udebliver eller melder afbud fra aftalte tider i over en måned, dog minimum ved udeblivelse eller afbud til tre på hinanden af de i undersøgelses- eller behandlingsplanen aftalte besøg.

Såfremt det fremgår af specialeaftalerne og tro & lov- erklæringerne kan patienten efter nærmere skriftlig aftale mellem henvisende enhed og leverandøren returnere til undersøgelse eller udredningsforløbet efter en akut hospitalsindlæggelse i offentligt regi, jf. i øvrigt det ovenstående afsnit.

For psykiatriske patienter, der har været indlagt hos leverandøren i forbindelse med udredning, gælder de til enhver tid gældende regler vedr. udskrivningsaftale og koordinationsplaner. Der skal for patienter, som efter leverandørens lægelige vurdering ikke antages at ville søge den behandling eller de sociale tilbud, der er nødvendige for patientens helbred, indgås en udskrivningskontrakt. Såfremt patienten ikke vil medvirke til en sådan kontrakt, skal leverandøren kontakte den henvisende enhed med

henblik på at bistå denne i udarbejdelsen af en koordinationsplan i samarbejde med andre relevante aktører.

Leverandøren skal så vidt muligt kunne modtage elektroniske henvisninger (REF01, REF02), sende bookingsvar til henvisende enhed (DIS13) samt fremsende udskrivningsbreve DIS01/DIS02 elektronisk i henhold til de gældende MedCom-standarder, såfremt den henvisende enhed er indforstået hermed. Leverandøren skal ligeledes kunne anvende løbende elektronisk korrespondance DIS91 med den henvisende enhed, såfremt denne er indforstået hermed. Udskrivningsbrevene skal enten fremsendes elektronisk eller i papirudgave.

Epikrise, journal, anmodning m.m. skal kontrasisgneres af en behandlingsansvarlig speciallæge hos leverandøren.

4.3.5B Afslutning af undersøgelse

Leverandøren skal samme dag som undersøgelsen er afsluttet give meddelelse herom til den henvisende enhed. Leverandøren skal desuden senest samme dag, som undersøgelsen er afsluttet, meddele den henvisende enhed, hvorvidt leverandøren kan tilbyde påkrævet behandling i umiddelbar forlængelse af undersøgelsen, jf. nærmere nedenfor. Leverandøren skal samtidig notere i journalen, hvornår undersøgelsen er afsluttet med angivelse af dato, samt hvilke efterfølgende behandlingstiltag, leverandøren foreslår iværksat.

Leverandør skal anvende Fælles Medicinkort (FMK). Herefter opdaterer leverandøren patientens FMK, når patienten forlader sygehuset/ambulatoriet, eller når der sker medicinændringer ved telefonisk kontakt mellem patienten og sygehuset/ambulatoriet.

4.4 Orientering af Danske Regioner samt udtalelse fra Sundhedsstyrelsen

4.4.1 Orientering af Danske Regioner

Leverandøren er forpligtet til uden ugrundet ophold at orientere Danske Regioner om ethvert forhold, der har eller kan få betydning for leverandørens opfyldelse af kontrakten, herunder ændringer i de forhold, som forelå ved underskrift af kontrakten, og som er af betydning for opfyldelse af denne. Herudover gælder leverandørens almindelige oplysningspligt og loyalitetsforpligtelse, jf. afsnit 4.6, sideløbende med kontraktens bestemmelser.

4.4.2 Udtalelse fra Sundhedsstyrelsen

Danske Regioner forbeholder sig ret til til enhver tid at anmode Sundhedsstyrelsen om rådgivning og udtalelse(-r) vedrørende leverandørens forhold.

4.4.3 Audits

Danske Regioner eller bopælsregionen har ret til at gennemføre varslede audits, herunder audits af patientjournaler, hos leverandøren, og leverandøren er forpligtet til at medvirke til gennemførelse af disse audits.

4.5 Kvalitetssikring og akkreditering

****NYT****

Fra 1. oktober 2016 kan akkreditering ske efter "Akkrediteringsstandarder for Privathospitaller og klinikker – tilpasset version på baggrund af 2. version for sygehuse".

Fra 1. januar 2017 skal akkreditering ske efter "Akkreditering for Privathospitaler og klinikker – tilpasset version på baggrund af 2. version for sygehuse"

Ved kontraktindgåelse skal der foreligge dokumentation for, at leverandøren har tilmeldt sig Den Danske Kvalitetsmodel samt deltaget i IKAS' introduktionskursus. Endvidere skal tidspunkt for survey oplyses ved kontraktindgåelsen.

Herudover skal leverandøren forud for kontraktindgåelsen gennemgå et præ-tjek foretaget af Regionernes Kvalitetsorganisation, som baserer sig på standarderne i Den Danske Kvalitetsmodel.

De nærmere vilkår for deltagelse i Den Danske Kvalitetsmodel aftales mellem leverandøren og Institut for Kvalitet og Akkreditering i Sundhedsvæsenet (IKAS).

Såfremt leverandøren ikke kan akkrediteres i henhold til standarderne i Den Danske Kvalitetsmodel, har Danske Regioner ret til at hæve kontrakten, jf. afsnit 12.4.

Leverandøren skal fra tidspunktet for tilslutning til Den Danske Kvalitetsmodel efterleve kravene heri, uanset om disse måtte være mere vidtgående end de krav, der fremgår af kontrakten, særligt dennes kvalitetsbilag.

Det påhviler leverandøren at dokumentere kvaliteten af den behandling, der er omfattet af kontrakten i form af regelmæssig indberetning af virksomhedens aktiviteter til de relevante

kliniske kvalitetsdatabaser, som er godkendt af Det Faglige Forum for Kliniske Databaser. Det påhviler ligeledes leverandøren at overholde relevante faglige referenceprogrammer.

4.6 Loyalitetsforpligtelse

Leverandøren og Danske Regioner er forpligtet til loyalt at efterleve kontrakten og i øvrigt agere loyalt over for hinanden og bopælsregionen i spørgsmål vedrørende kontrakten.

Leverandøren er herudover forpligtet til at sikre, at der gives information om undersøgelse og udredning, men også til at sikre, at der ikke gives information eller vejledning til patienter med det formål eller den følge, at kontrakten omgås eller misbruges.

Leverandøren er ligeledes forpligtet til ikke at udvise handlingsmønstre, der er udtryk for en generel, manglende overholdelse af loyalitetsforpligtelsen.

Leverandøren er tilsvarende forpligtet til at sikre, at adgangen til afvisning af patienter som følge af lægefaglige årsager eller i enkeltstående tilfælde som følge af kapacitetsmæssige problemer, jf. afsnit 4.3.2, ikke misbruges, herunder anvendes i tilfælde, hvor det reelt er andre forhold, end de i afsnit 4.3.2 nævnte forhold, der gør sig gældende.

Danske Regioner er i alle tilfælde, hvor der er sket afvisning af en patient, berettiget til at indhente en uddybende og dokumenteret skriftlig redegørelse fra leverandøren om baggrunden for afvisningen.

I klagesager indbragt for Patientombuddet/Disciplinærnævnet bør leverandøren i videst muligt omfang i samarbejde med regionen være med til at sikre, at patienten tilbydes en dialog jf. lov om klage og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet, såfremt denne ønsker det. Det er med den hensigt at sikre patienten samme muligheder hos den private leverandør, som på et offentligt sygehus.

5. DANSKE REGIONER OG BOPÆLSREGIONENS FORPLIGTELSE

Danske Regioner og bopælsregionen er forpligtet til at overholde gældende ret ved opfyldelsen af kontrakten, herunder de til enhver tid gældende regler om indhentelse af samtykke fra patienten i sundhedsloven og forældreansvarsloven.

Henvissende enhed skal ved henvisning af en patient til leverandøren sikre, at der udfærdiges en skriftlig (elektronisk eller på papir) henvisning, og at denne udstedes af en henvissende enhed i patientens bopælsregion eller i en af de øvrige regioner. Henvisningen skal udstedes af en enhed, der er kompetent til at udstede sådanne henvisninger.

Ved udstedelsen af henvisningen fastlægges det nærmere indhold og rammerne for

undersøgelsen på baggrund af en sundhedsfaglig vurdering af den problemstilling, som patienten er henvist til undersøgelse for. Der tages desuden i den forbindelse stilling til, hvilke forløb hos leverandøren patienten henvises til. Vurdering af patienten i forbindelse med udstedelse af henvisningen sker ved en papirvisitation eller en klinisk vurdering.

Af henvisningen skal det fremgå, at henvisningen sker i henhold til reglerne for hurtig udredning eller undersøgelse, ligesom kommunekode, regionskode, henvisningsdato, EAN-nummer til fremsendelse af faktura, undersøgelses- og udredningskoder, og hvorvidt undersøgelse eller udredning skal foregå ambulant eller under indlæggelse også skal fremgå. Derudover skal det fremgå af henvisningen, hvorvidt patienten er henvist til diagnosticerende undersøgelse, undersøgelse eller udredning samt efterfølgende behandling i henhold til aftale vedrørende det udvidede frie sygehusvalg, hvorvidt undersøgelsen eller udredningen skal udføres bilateral/dobbeltstidig.

I de tilfælde, hvor der foreligger en afklaret undersøgelses- eller udredningskode, skal det også fremgå af henvisningen i form af en sks-kode eller en forløbskode. Videre skal det fremgå af henvisningen, hvis den henvisende instans ønsker kopi af udskrivningsbrev eller beskrivelse tilsendt.

Hvis der efter afsluttet undersøgelse eller udredning hos leverandøren, opstår komplikationer hos patienten, og disse fører til indlæggelse på et offentligt sygehus, skal sygehuset orientere leverandøren herom, såfremt patienten giver samtykke hertil. Hvor patienten er under 15 år, eller en sundhedsperson efter en individuel vurdering skønner, at patienten, selvom denne er fyldt 15 år, ikke selv er i stand til at forstå konsekvenserne af sin stillingtagen, skal samtykke gives af forældremyndighedens indehaver. Hvor patienten er fra 15 til og med 17 år, skal forældremyndighedens indehaver have information og inddrages i den mindreåriges stillingtagen i overensstemmelse med de til hver en tid gældende regler herom.

Det påhviler bopælsregionen at sikre, at den henvisende enhed uden unødigt ophold og indenfor 3 hverdage fremsender kopi af journalen, herunder billeddiagnostisk materiale mv., samt oplysninger om patientens navn, adresse og cpr-nr. mv. til leverandøren til brug for leverandørens undersøgelse eller udredning af patienten i det omfang oplysningerne kan videregives i henhold til de til enhver tid gældende regler herom.

Ved henvendelse fra leverandøren vedrørende divergerende opfattelse af indikation, patientens helbredstilstand, undersøgelse eller udredning i øvrigt, må udredningstiltag kun iværksættes efter forudgående aftale med den henvisende enhed. Det påhviler den henvisende enhed/bopælsregionen at besvare skriftlige henvendelser vedrørende ændret indikation eller udredning fra leverandøren indenfor 8 hverdage.

I klagesager indbragt for Patientombuddet, som vedrører den private leverandør, er bopælsregionen forpligtiget til at rette henvendelse til leverandøren med henblik på etablering af en dialog med patienten, såfremt patienten ønsker det jf. lov om klage og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet.

6. UNDERLEVERANDØRER

Danske Regioner kan acceptere, at der i en række tilfælde gøres brug af underleverandører af sundhedsfaglige ydelser som er placeret på en anden matrikel.

De sundhedsfaglige ydelser en leverandør kan indgå underleverandøraftaler om skal som hovedregel indgå naturligt i et udredningsforløb.

Leverandørens anvendelse af underleverandører indebærer ingen begrænsning i leverandørens ansvar for opfyldelse af kravene i kontrakten. Eventuelle underleverandørers ydelser skal opfylde samme krav som leverandørens ydelser, jf. afsnit 4.

Danske Regioner skal i alle tilfælde oplyses om, at leverandøren har indgået aftale med en underleverandør af sundhedsfaglige ydelser. Aftalen skal ligeledes også klart beskrive hvilke sundhedsfaglige ydelser, der er indgået aftale om og hvilke kvalitetskrav, der stilles til underleverandøren. Derudover skal det sikres, at samtlige lægelige ydelser hos underleverandøren, leveres af speciallæger i det speciale aftalen omfatter. Danske Regioner skal i alle tilfælde godkende aftalen, som skal foreligge skriftligt inden anvendelse. Leverandøren er forpligtiget til at meddele Danske Regioner, hvis underleverandøraftalen ophører. Der kan kun anvendes underleverandører på de områder der fremgår af appendiks A. Underleverandører skal samtidig kunne leve op til nærværende kontrakt.

Hvis der anvendes underleverandører, skal den undersøgelse eller udredning, som foretages hos underleverandøren, være omfattet af kontrakten, og leverandøren skal fremsende en samlet faktura for hele forløbet, jf. afsnit 10. Brug af underleverandører af sundhedsydelser, der kræver patientens tilstedeværelse på en anden matrikel, skal oplyses til Danske Regioner inden anvendelse. Underleverandører skal samtidig kunne leve op til nærværende kontrakt, og på anmodning skal dette kunne dokumenteres overfor regionen eller Danske Regioner.

Leverandøren er forpligtet til efter anmodning at fremsende dokumentation til regionen eller Danske Regioner for, at eventuelle underleverandører efterlever kontrakten, herunder kvalitetskravene, såfremt underleverandøren ikke allerede har kontrakt med Danske Regioner vedrørende den pågældende ydelse i henhold til det udvidede frie sygehusvalg, eller såfremt der er tale om et offentligt sygehus.

Hvis leverandøren benytter sig af underleverandører, gælder det stadig, at ventetiden til undersøgelse/udredning ikke må overstige den tilsvarende ventetid på bopælsregionens sygehuse eller de sygehuse bopælsregionen sædvanligvis samarbejder med eller benytter.

Hvis der bliver rejst erstatningskrav på baggrund af underleverandørens involvering i undersøgelse, vil dette krav blive rejst overfor leverandøren.

7. SAMARBEJDSFORPLIGTELSE

Leverandøren har pligt til loyalt at samarbejde med Danske Regioner, alle Danske Regioners samarbejdspartnere samt bopælsregionen og den henvisende enhed vedrørende opfyldelsen af kontrakten, jf. også afsnit 4.6.

Såfremt leverandøren måtte være i tvivl om, hvordan den henvisende enhed/bopælsregionen eller Danske Regioners krav i henhold til kontrakten skal opfyldes eller forstås, eller leverandøren forudsætter forhold hos den henvisende enhed/bopælsregionen eller Danske Regioner skal leverandøren få tvivlen eller de konkrete forhold afklaret ved henvendelse til Danske Regioner eller bopælsregionen.

Kommunikationen mellem leverandøren, regionerne og Danske Regioner skal foregå på dansk.

8. ERSTATNINGS- OG KLAGEREGLER

Patienter, der i henhold til kontrakten undersøges eller udredes hos leverandøren, er omfattet af reglerne i lov om klage- og erstatningsadgang.

Det påhviler enhver ansat hos leverandøren, som bliver bekendt med skader, der må forventes omfattet af lov om klage- og erstatningsadgang, at informere patienten herom samt i fornødent omfang at bistå med anmeldelse til Patienterstatningen. Leverandøren er forpligtet til at udlevere enhver oplysning til Patienterstatningen, som af Patienterstatningen skønnes at have betydning for behandling af anmeldelsen.

Leverandøren er endvidere forpligtet til at vejlede patienter henvist til undersøgelse eller udredning i henhold til kontrakten om klagemulighederne vedrørende den sundhedsfaglige behandling (Patientklagenævnet: individ-, forløbs- og rettighedsklager (Patientombuddet), service, herunder adfærdsklager, (til den private leverandør med orientering af patientkontoret i bopælsregionen, herunder adfærdsklager, samt om patientforsikringsordningen (Patienterstatningen).

Derudover er leverandøren forpligtet til skriftligt at orientere den henvisende enhed og bopælsregionen om eventuelle klagesager og patientforsikringsager opstået i forbindelse

med leverandørens undersøgelse eller udredning af patienter i henhold til kontrakten. Såfremt patienten ikke giver samtykke til en sådan orientering, må leverandøren alene foretage orienteringen uden nævning af patientens navn, CPR-nummer eller andre personhenførbare oplysninger (anonym orientering).

9. FORSIKRING

Leverandøren er forpligtet til at tegne og i hele kontraktens løbetid at opretholde forsikring til dækning af alle skader under kontrakten, som ikke er omfattet af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, jf. dennes § 30.

Som følge af ændring af lov om klage – og erstatningsadgangen indenfor sundhedsvæsenet d. 1. september 2013 § 29, stk.1 har leverandøren ligeledes erstatningspligt for skader efter behandling, undersøgelser el. lign. foretaget efter sundhedslovens § 87 eller direkte uden om det offentlige sundhedsvæsen efter d. 1. september 2013.

Leverandøren skal til hver en tid overfor Danske Regioner og bopælsregionen kunne dokumentere, at der er tegnet forsikring i overensstemmelse med dette afsnit 9.

Betjener leverandøren sig af underleverandører, er leverandøren forpligtet til at sørge for, at underleverandørerne på samme måde opfylder de i afsnit 9 beskrevne krav til forsikring. Danske Regioner og bopælsregionen kan ligeledes til hver en tid forlange dokumentation herfor.

Såfremt bopælsregionen måtte have betalt erstatning eller godtgørelse til en patient for forhold, som er passeret hos leverandøren, og som ikke er omfattet af lov om klage- og erstatningsadgang, eller bopælsregionen har et selvstændigt erstatningskrav som følge af leverandørens erstatningspådragende adfærd under kontrakten, er bopælsregionen berettiget til at rejse kravet mod leverandøren/leverandørens ansvarsforsikring, og leverandøren er i så fald forpligtet til at betale bopælsregionen et beløb svarende til det tab, regionen har lidt. Leverandøren/ leverandørens ansvarsforsikring er alene forpligtiget til at betale bopælsregionen svarende til det dokumenterede tab, såfremt det påvises, at leverandøren har handlet ansvarspådragende.

10. VEDERLAG OG BETALINGSBETINGELSER

10.1 Vederlag

Betaling af ydelser i henhold til kontrakten påhviler patientens bopælsregion.

Taksten for de af kontrakten omfattede ydelser fremgår af specialeaftalerne og tro & lov-erklæringerne og www.sygehusvalg.sundhed.dk. Der er tale om totaltakster.

Leverandøren kan ikke udover taksterne opkræve betaling fra patienten selv, vedkommendes eventuelle private forsikring eller andre for udredning og undersøgelse mv. eller ydelser i relation hertil.

Alle priser er i danske kroner.

I det omfang ydelserne ikke er momspligtige (undersøgelses- eller udredningsydelser mv.), er der i taksterne inkluderet forsikring og alle på tidspunktet for kontraktens indgåelse gældende afgifter.

I det omfang, der er tale om momspligtige ydelser (hjælpemidler mv.), er der i taksterne inkluderet forsikring og alle på tidspunktet for kontraktens indgåelse gældende afgifter, bortset fra moms (pris ekskl. moms).

Leverandøren kan ikke opkræve betaling for undersøgelse af patienter, som leverandøren har afvist, selvom afvisningen er sket i overensstemmelse med kontraktens afsnit 4.3.2.

Der kan ikke opkræves betaling hos bopælsregionen, patienten selv, vedkommendes eventuelle private forsikring eller andre ved patientens udeblivelse fra undersøgelse eller udredning hos leverandøren.

Leverandøren kan ikke opkræve betaling, før en undersøgelse eller udredning er udført, medmindre at andet fremgår af specialeaftalerne og tro & lov- erklæringerne.

Såfremt en undersøgelse eller et udredningsforløb afbrydes undervejs pga. patientens forhold, skal det fremgå af specialeaftalerne og tro & lov- erklæringerne hvorledes afregning skal foregå.

Såfremt det under patientens forløb hos leverandøren viser sig, at den hoveddiagnose, patienten er henvist på grundlag af, alene er en bidiagnose, og leverandøren ikke har godkendelse til eller er lægefagligt kompetent til at behandle den egentlige hoveddiagnose, og leverandøren derfor efter aftale med den henvisende enhed afbryder forløbet jf. afsnit 4.3.1. har leverandøren krav på betaling i henhold til aftaler vedr. afbrydelse.

Hvis leverandøren i forbindelse med levering af ydelser i henhold til kontrakten har behov for tolkebistand til en patient, kan nødvendig tolkebistand rekvireres for bopælsregionens regning i henhold til de til enhver tid gældende regler.

I tilfælde af at en patient, som er henvist til undersøgelse eller udredning hos leverandøren i

henhold til kontrakten, afgår ved døden under ophold hos leverandøren, er eventuelle udgifter i forbindelse med istandgørelse af afdøde, hjemtransport mv., leverandøren, bopælsregionen eller Danske Regioner uvedkommende.

For patienter henvist til undersøgelse eller udredning hos leverandøren i henhold til nærværende kontrakt påhviler det patientens bopælsregion at afholde befordringsudgifter for patienten selv og eventuel nødvendig ledsager svarende til afstanden til det sygehus, hvor undersøgelse eller udredning mv. ville have fundet sted efter regionens visitationspraksis, forudsat i øvrigt, at patienten og evt. ledsager opfylder betingelserne for at opnå befordring efter bekendtgørelse nr. 1266 af 15. december 2012 eller den til hver tid gældende bekendtgørelse. Det påhviler ikke patientens bopælsregion eller leverandøren at afholde befordringsudgifter herudover.

Eventuelle opholdsomkostninger (omkostninger til hotel, telefon, drikkevarer mv.), der ikke kan kræves dækket efter bekendtgørelse nr. 1266 af 15. december 2012 eller den til enhver tid gældende bekendtgørelse, for ledsager(e) til patienter henvist til leverandøren i henhold til nærværende kontrakt, er leverandøren, patientens bopælsregion eller regionerne i øvrigt uvedkommende. Dette gælder endvidere eventuelle opholdsomkostninger for patienten selv opstået i tilknytning til undersøgelse eller udredning mv. hos leverandøren ud over, hvad der normalt er omfattet af selve undersøgelse eller udredningen mv., jf. specialeaftalerne og tro & lov- erklæringerne på www.sygehusvalg.sundhed.dk.

10.2 Betalingsbetingelser

10.2.1 Udformning af fakturaen

Betaling sker på baggrund af fremsendelse af særskilt elektronisk faktura for hver patient til patientens bopælsregion med reference til den modtagne henvisning, jf. i øvrigt afsnit 4.2.

Der fremsendes maksimalt en faktura per patient per 30 dage, startende fra undersøgelses- eller udredningsstart.

Fakturaen skal være udformet i overensstemmelse med de til enhver tid gældende regler for elektronisk fakturering til det offentlige.

Af fakturaen skal altid fremgå:

- patientens navn, adresse, cpr-nr.,
- henvisende enhed og - såfremt henvisningen sker fra et sygehus – også eventuel afdeling,
- henvisningsdato,
- hvilken undersøgelse eller udredning patienten er henvist til,

- undersøgelses eller udredningsdato(er),
- den af leverandøren udførte undersøgelse eller udredning specificeret i overensstemmelse med de i specialeaftalerne og tro & lov- erklæringerne på www.sygehusvalg.sundhed.dk nævnte ydelser,
- leverandørens kontaktoplysninger, samt
- leverandørens kontostreng (kontonummer), momsgrundlag og betalingsdato.

Det skal desuden fremgå af fakturaen, såfremt leverandøren har:

- behandlet uforudsete hændelser eller komplikationer i overensstemmelse med kravene i afsnit 4.3.4,
- foretaget undersøgelse eller udredning i overensstemmelse med afsnit 4.3.,
- rekvireret tolkebistand i forbindelse med leveringen af ydelserne til patienten, ligesom den originale faktura fra leverandøren af tolkebistanden i så fald skal medsendes,
- udleveret genanvendelige hjælpemidler og behandlingsredskaber til patienten, ligesom kostprisen for disse i så fald skal fremgå sammen med en specifikation af hvilke hjælpemidler og behandlingsredskaber, der er udleveret.

Det skal ligeledes fremgå af fakturaen, såfremt patienten har:

- været indlagt hos leverandøren. I så fald skal indlæggelses- og udskrivningsdato også fremgå.

I de tilfælde, hvor leverandøren har anvendt underleverandører, skal leverandøren fremsende en samlet faktura for hele forløbet, jf. afsnit 6. Den enkelte underleverandørs ydelse skal være specificeret på fakturaen.

10.2.2 Betalingsfrist

Fakturaer, som er fremsendt, betales senest 30 dage fra modtagelse. Såfremt betaling først finder sted efter udløbet af denne frist, pålægges fakturabeløbet renter i henhold til de til enhver tid gældende regler.

10.2.3 Forudsætninger for betaling

Det er en forudsætning for betalingen, at leverandøren har indberettet aktivitet vedrørende patienten til LPR (Landspatientregistret), jf. specialeaftalerne og tro & lov- erklæringerne. Leverandøren er forpligtet til samtidig med fremsendelse af fakturaen at dokumentere indberetningen til LPR. Den elektroniske LPR-registreringen skal følge den elektroniske fremsendte faktura. Såfremt der er benyttet en underleverandør, skal leverandøren indhente dokumentation om indberetning til LPR og fremsende denne.

Hvis leverandøren er beliggende i udlandet, skal indberetningen af ovenstående oplysninger ske til den henvisende enhed.

Det er endvidere en forudsætning for betalingen, at leverandøren har fremsendt de i afsnit 4.3.5 nævnte oplysninger inden for den nævnte frist, samt at fakturaen opfylder de i afsnit 10.2.1 angivne krav.

Såfremt en af de i dette afsnit 10.2.3 nævnte forudsætninger for betaling ikke er opfyldt på tidspunktet for bopælsregionens modtagelse af fakturaen, regnes betalingsfristen først fra det tidspunkt, hvor samtlige forudsætninger er opfyldt. Hvis der i regionen konstateres sådanne fejl eller mangler i leverandørens faktura, skal regionen uden unødigt ophold gøre leverandøren opmærksom herpå.

10.2.4 Komplikationer eller uforudsete lidelser og hændelser

Afregningsmæssig håndtering af komplikationer opstået i forbindelse med leverandørens undersøgelse eller udredning mv. af en patient i henhold til kontrakten, men som konstateres og skal håndteres efter patientens udskrivning, kan håndteres efter dette afsnit, såfremt de fremgår specifikt af specialeaftalerne og tro & lov- erklæringerne, ellers kan de individuelt håndteres mellem leverandøren og den henvisende enhed, jf. afsnit 4.3.5A.

11. GARANTIER

Leverandøren garanterer, at alt arbejde, der udføres i henhold til kontrakten, udføres med den fornødne omhu og forståelse for den enkelte patient samt i overensstemmelse med en høj faglig standard og med god lægefaglig skik.

Leverandøren garanterer endvidere, at levering af ydelserne i henhold til kontrakten sker i overensstemmelse med de til enhver tid gældende myndighedskrav og lovgivningsmæssige krav samt med de til hver en tid relevante og gældende vejledninger og referenceprogrammer.

Leverandøren er forpligtet til i hele kontraktens løbetid at være i besiddelse af alle de myndighedstilladelser og godkendelser i øvrigt, som er nødvendige for opfyldelsen af kontrakten. Leverandøren skal sørge for betaling af nødvendige tilsyns- og kontrolgebyrer samt for at foretage alle de anmeldelser mv., der er nødvendige i denne forbindelse.

Leverandøren garanterer desuden, at der stilles kvalificerede og tilstrækkelige ressourcer, såvel af personalemæssig som anden karakter, til rådighed, samt at disse vedligeholdes og udbygges i hele kontraktens løbetid.

12. LEVERANDØRENS MISLIGHOLDELSE

12.1 Forsinkelse

Såfremt leverandøren ikke overholder de i kontrakten fastsatte frister uden, at dette skyldes Danske Regioners/bopælsregionens forhold eller forhold i øvrigt, som Danske Regioner/bopælsregionen bærer risikoen for, foreligger der forsinkelse fra leverandørens side.

Såfremt leverandøren i gentagne tilfælde ikke overholder de i kontrakten fastsatte frister uden, at dette skyldes Danske Regioners/bopælsregionens forhold eller forhold i øvrigt som Danske Regioner/bopælsregionen bærer risikoen for, anses dette for væsentlig misligholdelse. Danske Regioner er i sådanne tilfælde berettiget til at foretage hel eller delvis ophævelse af kontrakten på vegne af alle regionerne.

Såfremt leverandørens arbejde forsinkes som følge af mangelfuld medvirken fra Danske Regioner eller bopælsregionen, skal leverandøren straks underrette den pågældende om den opståede forsinkelse. Sker der ikke straks en sådan underretning, kan leverandøren ikke påberåbe sig dette forhold.

Reglerne i afsnit 12.4 og 12.6 om gennemførelse af ophævelse og om øvrige beføjelser finder tilsvarende anvendelse.

Såvel Danske Regioner som bopælsregionen kan i tilfælde af forsinkelse anmode leverandøren om en skriftlig og dokumenteret redegørelse om baggrunden for og omstændighederne vedrørende den konkrete forsinkelse. Redegørelsen skal fremsendes til den anmodende part senest 5 hverdage efter, at leverandøren har modtaget anmodningen om en redegørelse.

12.2 Mangler

Der foreligger en mangel, såfremt leverandørens ydelser ikke opfylder de i kontrakten fastsatte krav, eller såfremt de leverede ydelser ikke i øvrigt svarer til det, som Danske Regioner/bopælsregionen med føje kan forvente.

Mangler kan både relatere sig til den konkrete ydelse leveret til en patient og til den generelle kontraktopfyldelse.

Mangler, der relaterer sig til den konkrete ydelse leveret til en patient, er f.eks. manglende involvering af en behandlingsansvarlig speciallæge, fejl ved udførelsen af en undersøgelse eller udredning, lægefaglige fejlskøn eller mangelfuld information til patienten om

forholdsregler efter en undersøgelse/udredning.

Mangler i forhold til den generelle kontraktopfyldelse er f.eks. fejlagtig udfyldelse af faktura eller undladelse af at informere Danske Regioner i overensstemmelse med afsnit 4.4.1

Såvel Danske Regioner som bopælsregionen kan i tilfælde af, at der foreligger en mangel, anmode leverandøren om en skriftlig og dokumenteret redegørelse om baggrunden for og omstændighederne vedrørende den foreliggende mangel. Redegørelsen skal fremsendes til den anmodende part senest 5 hverdage efter, at leverandøren har modtaget anmodningen om en redegørelse.

I tilfælde af mangler er bopælsregionen alene forpligtet til at betale for den værdi, den mangelfulde ydelse har for regionen.

12.3 Afhjælpning

Leverandøren har pligt til, jf. dog straks nedenfor, uden yderligere vederlag straks at rette op på mangler efter påtale, eller hvis leverandøren selv bliver opmærksom herpå.

Afhjælpning i form af ny undersøgelse eller udredning forudsætter samtykke fra patienten i overensstemmelse med de til enhver tid gældende regler herfor og kan derfor kun ske i det omfang, patienten giver et sådant samtykke.

Succesfuld afhjælpning fritager ikke leverandøren for ansvar for den periode, hvor den mangelfulde ydelse har været leveret.

12.4 Ophævelse

Danske Regioner kan på vegne af alle regionerne ophæve kontrakten helt eller delvist, såfremt der konstateres og dokumenteres en væsentlig misligholdelse, herunder væsentlige mangler, ved leverandørens udførelse af ydelserne (dvs. både mangler, der relaterer sig til den konkrete ydelse leveret til en patient, og mangler i forhold til den generelle kontraktopfyldelse), og manglerne ikke er afhjulpet inden for rimelig tid.

Det anses f.eks. for en væsentlig mangel, der berettiger Danske Regioner til på vegne af alle regionerne at ophæve kontrakten, såfremt:

- Den virksomhedsansvarlige læge ophører i virksomheden, og der ikke straks udpeges en ny virksomhedsansvarlig læge i overensstemmelse med de til enhver tid gældende regler.

- Den sidste behandlingsansvarlige speciallæge ophører i virksomheden, og der ikke straks udpeges en ny behandlingsansvarlig speciallæge.
- Leverandøren i gentagne tilfælde ikke giver meddelelse om eventuelt ydernummer, jf. afsnit 4.1.
- Leverandøren i gentagne tilfælde ikke overholder informationspligten i afsnit 4.4.1.
- Den virksomhedsansvarlige læge fratages sin autorisation.
- Leverandøren mister sin autorisation.
- De læger, der har ansvaret for udførelsen af regionsfunktion(er) og/eller godkendelse fra Sundhedsstyrelsen til at varetage regionsfunktioner, højt specialiserede funktioner eller udviklingsfunktioner fratages deres autorisation uden at orientere Danske Regioner med ønsket om fjernelse af disse koder fra kontrakten og dermed www.sygehusvalg.sundhed.dk.
- Leverandøren lader undersøgelse eller udredning udføre af personer, der ikke er godkendt til at foretage den pågældende undersøgelse eller udredning.
- Leverandøren i grove eller gentagne tilfælde har begået fejl ved undersøgelse eller udredning af patienter.
- Leverandøren i gentagne tilfælde undlader at informere patienter i overensstemmelse med reglerne i den til enhver tid gældende lovgivning.
- Leverandøren i gentagne tilfælde udviser adfærd, der ikke er i overensstemmelse med leverandørens loyalitetsforpligtelse, herunder ved at informere eller vejlede patienten med det formål eller den følge at omgå eller misbruge ret til hurtig udredning for patienter ved at afvise patienter af andre årsager end lægefaglige årsager eller i enkeltstående tilfælde af kapacitetsmæssige årsager eller ved at udvise handlingsmønstre, der viser en generel, manglende overholdelse af loyalitetsforpligtelsen, jf. afsnit 4.3.2.
- Leverandøren i gentagne tilfælde undlader at føre journal i overensstemmelse med kravene i den til enhver tid gældende lovgivning.
- Leverandøren i gentagne tilfælde undlader at fremsende epikrise mv. i overensstemmelse med afsnit 4.3.5A, herunder med den i afsnit 4.3.5A nævnte frist.
- Leverandøren ikke kan eller vil akkrediteres i henhold til standarderne i Den Danske Kvalitetsmodel, jf. afsnit 4.5.
- Leverandøren undersøger eller udreder en patient i henhold til kontrakten før Danske Regioner har offentliggjort kontrakten på www.sygehusvalg.sundhed.dk, jf. afsnit 20.
- Leverandøren ikke overholder den i afsnit 21.3 nævnte pligt til at udlevere kopi af patientjournaler og eventuelle andre oplysninger af betydning for muligheden for at videreføre ydelsen i relation til patienten til bopælsregionen.

Følgende forhold anses herudover altid for væsentlig misligholdelse, der berettiger Danske Regioner til på vegne af alle regionerne straks at ophæve kontrakten:

- Leverandørens konkurs, betalingsstandsning, åbning af forhandlinger om akkord eller væsentligt forringede økonomiske forhold i øvrigt, der bringer kontraktens rette opfyldelse i fare, i det omfang konkurslovens bestemmelser gør dette muligt.
- Leverandørens ophør med den virksomhed, som kontrakten vedrører, eller indtræden af andre omstændigheder, der bringer kontraktens rette opfyldelse i alvorlig fare.

Hvor den væsentlige misligholdelse vedrører forhold, som hører under Sundhedsstyrelsens ressort, kan Danske Regioner – i stedet for at ophæve kontrakten helt eller delvist i umiddelbar forlængelse af misligholdelsen – vælge at udskyde en beslutning om ophævelse helt eller delvist og i stedet indbringe sagen for styrelsen med henblik på styrelsens stillingtagen til, om det pågældende forhold er i overensstemmelse med de relevante regler og vejledninger mv. på området.

Leverandøren kan ikke modtage yderligere henvisninger efter, at et varsel om ophævelse på grund af misligholdelse er modtaget.

12.5 Erstatning

Leverandøren er erstatningsansvarlig efter dansk rets almindelige regler.

12.6 Opgørelse ved ophævelse

På Danske Regioners eller bopælsregionens forlangende skal der i forbindelse med ophævelsen foretages en opgørelse til konstatering af den aktuelle status i forholdet mellem leverandøren og Danske Regioner/bopælsregionen samt omfanget og karakteren af det arbejde, leverandøren måtte have udført.

På baggrund af denne opgørelse skal leverandøren ved ophævelse straks tilbagebetale bopælsregionen alle betalte vederlag for det, der er omfattet af ophævelsen med tillæg af eventuel erstatning og uden fradrag for eventuel nytte eller lignende. Bopælsregionen er dog forpligtet til at betale vederlag for mangelfri ydelser samt for ikke forsinkede ydelser. Der kan således ske fradrag i de betalte eller skyldige vederlag for disse ydelser. Såfremt ophævelse alene sker med virkning for fremtidige ydelser, ophører bopælsregionens pligt til at betale for de ophævede ydelser fra ophævelsestidspunktet.

Leverandøren er i tilfælde af ophævelse forpligtet til i nødvendigt omfang at bidrage til sikring af den videre udførelse af ydelserne under kontrakten, herunder i forhold til

patienten og dennes undersøgelse og udredning, eller overdragelse heraf til anden leverandør mv.

12.7 Eventuel indgåelse af ny kontrakt

Såfremt kontrakten måtte være blevet ophævet på grund af leverandørens misligholdelse, vil der efter ønske fra leverandøren kunne indgås en ny kontrakt om levering af ydelser. Dette forudsætter dog, at leverandøren forinden har dokumenteret, at det forhold, der gav anledning til ophævelse af kontrakten, er bragt i orden. En eventuel ny kontrakt indgås på de vilkår og i henhold til de krav, herunder lovkrav, der måtte være gældende på tidspunktet for indgåelse af den nye kontrakt.

I tilfælde af gentagen ophævelse af sådanne kontrakter med leverandøren eller i tilfælde af ophævelse af den indgåede kontrakt på grund af særlig grov misligholdelse fra leverandørens side, herunder f.eks. blufærdighedskrænkelser eller anden krænkende adfærd, har Danske Regioner ret til ikke at indgå en ny kontrakt, selvom leverandøren måtte fremlægge dokumentation for, at det forhold, som gav anledning til ophævelse af den senest indgåede kontrakt, er bragt i orden.

Såfremt leverandøren tidligere enten personligt eller gennem et selskab, som han var medejer af, har undladt at medvirke til, at patientens undersøgelse/behandling kunne fortsættes uden unødigt ophold, herunder har undladt at overholde forpligtelsen i afsnit 21.3 til forud for indlevering af en konkursbegæring at udlevere kopi af patientjournaler m.v., har Danske Regioner ret til ikke at indgå en ny kontrakt med leverandøren om levering af ydelser til psykisk syge børn og unge i henhold til ret hurtig udredning for disse patienter.

13. DANSKE REGIONERS OG BOPÆLSREGIONENS MISLIGHOLDELSE

Om Danske Regioners og bopælsregionens misligholdelse af forpligtelser i henhold til kontrakten, herunder af betalingsforpligtelser, fordringshavermora og erstatningsansvar, gælder dansk rets almindelige regler. Hverken Danske Regioner eller bopælsregionen er ansvarlig for indirekte tab i form af effektivitetstab, driftstab og lignende.

Leverandøren skal stille en eventuel ophævelse af kontrakten til Danske Regioner, idet Danske Regioner modtager opsigelsen på vegne af alle regionerne. En ophævelse af kontrakten fra leverandørens side har således virkning over for alle regionerne.

14. OPSIGELSE

Kontrakten er uopsigelig for såvel Danske Regioner som leverandørens vedkommende i den første måned efter, at den er trådt i kraft, jf. dog nedenfor om væsentlige ændringer i den relevante lovgivning. Herefter kan såvel Danske Regioner på vegne af alle regionerne,

som leverandøren over for alle regioner v/ Danske Regioner skriftligt opsige kontrakten med 1 måneds varsel.

Såfremt der sker væsentlige ændringer i den lovgivning, der regulerer forholdene omfattet af kontrakten, og dette påvirker Danske Regioner, bopælsregionen eller leverandøren, kan såvel Danske Regioner på vegne af alle regionerne som leverandøren over for alle regioner v/ Danske Regioner skriftligt opsige kontrakten med et rimeligt varsel. Denne adgang til opsigelse gælder også i den første 1 måned efter, at kontrakten er trådt i kraft.

Leverandøren skal stille en eventuel opsigelse af kontrakten til Danske Regioner. En opsigelse af kontrakten fra leverandørens side har således virkning over for alle regionerne.

15. FORCE MAJEURE

Hverken leverandøren eller Danske Regioner skal i henhold til kontrakten anses for ansvarlig over for den anden part, for så vidt ansvaret skyldes forhold, der ligger uden for partens kontrol, og som parten ikke ved kontraktens underskrift burde have taget i betragtning og ej heller burde have undgået eller overvundet. Forhold hos en underleverandør anses kun for force majeure, såfremt der for underleverandøren foreligger en hindring, der omfattes af 1. punktum, og som leverandøren ikke burde have undgået eller overvundet.

Force majeure ved forsinkelse kan højst gøres gældende med det antal dage, som force majeure-situationen varer. Såfremt en tidsfrist for ydelser udskydes på grund af force majeure, udskydes de betalinger, der knytter sig dertil tilsvarende.

Force majeure kan kun påberåbes, såfremt den pågældende part har givet skriftlig meddelelse herom til den anden part uden ugrundet ophold efter, at force majeure er indtrådt. Der skal ligeledes uden ugrundet ophold gives meddelelse til den anden part, når forholdene, der begrundede force majeure, ikke længere er til stede.

I tilfælde af force majeure skal parterne vedblive med at levere deres respektive ydelser i videst muligt omfang.

16. TAVSHEDSPLIGT OG OFFENTLIGGØRELSE

16.1 Tavshedspligt

Leverandøren og dennes personale skal, jf. dog afsnit 4 og 5, iagttage ubetinget tavshed med hensyn til oplysninger vedrørende Danske Regioners, bopælsregionens, patientens eller andres forhold og data, herunder helbredsoplysninger og øvrige personhenførbare

oplysninger, som de får kendskab til i forbindelse med opfyldelsen af kontrakten. Tavshedspligten gælder også efter ansættelsesforholdets ophør. Leverandøren skal pålægge eventuelle underleverandører og andre, der bistår leverandøren i forbindelse med kontrakten tilsvarende forpligtelser.

For bopælsregionen og dennes personale gælder reglerne for ansatte i den offentlige forvaltning, herunder reglerne om aktindsigt og behandling af helbredsoplysninger og andre personhenførbare oplysninger mv.

16.2 Offentliggørelse

Kontraktens indhold vil blive offentliggjort på www.sygehusvalg.sundhed.dk.

17. TREDJEMANDS RETTIGHEDER

Leverandøren indestår for, at ydelserne efter kontrakten ikke krænker andres rettigheder, herunder patienter eller ophavsrettigheder.

Rejses der sag mod Danske Regioner eller bopælsregionen med påstand om retskrænkelse, for så vidt angår leverandørens forhold eller ydelser, giver Danske Regioner og bopælsregionen leverandøren skriftlig meddelelse herom, og leverandøren overtager herefter førelsen af sagen og samtlige hermed forbundne omkostninger. Leverandøren er pligtig i enhver henseende at skadesløs holde Danske Regioner og bopælsregionen for enhver omkostning i forbindelse med sagen, herunder omkostninger til advokat mv. samt sagsomkostninger, som måtte blive tilkendt vedkommende sagsøger.

Foreligger der krænkelse af tredjemands ret, er leverandøren pligtig for egen regning at skaffe Danske Regioner, bopælsregionen og de øvrige regioner retten til fortsat at udnytte ydelserne eller at bringe krænkelsen til ophør ved at ændre sine ydelser således, at de opfylder kravene efter kontrakten. I øvrigt finder dansk rets almindelige regler anvendelse.

18. OVERDRAGELSE

Leverandøren kan ikke overdrage sine rettigheder og forpligtelser ifølge kontrakten til tredjemand.

19. ÆNDRINGER OG FORTOLKNING

19.1 Ændringer

Såfremt leverandøren ønsker at tilføje eller fjerne undersøgelses- eller udredningskoder for derved enten at tilføje nye ydelser til de af kontrakten omfattede ydelser eller fjerne ydelser herfra, skal leverandøren anvende indberetningsplatformen, jf. afsnit 3.1.

Leverandøren skal registrere enhver anmodning om ændring eller foretage ændringen af de koder, der er omfattet af kontrakten, på www.sygehusvalg.sundhed.dk.

Hvis den ønskede ændring vedrører tilføjelse af koder, der ikke tidligere har været anvendt eller er regionsfunktion eller højt specialiseret funktion, skal Danske Regioner forinden, der tages stilling til den ønskede ændring, vurdere og takstsætte de tilføjede behandlingskoder.

Hvis den ønskede ændring vedrører tilføjelse af koder, skal Danske Regioner forinden, der tages stilling til den ønskede ændring, takstsætte de tilføjede koder.

Hvis den ønskede ændring vedrører fjernelse af koder, skal Danske Regioner alene vurdere, hvorvidt ændringsanmodningen kan accepteres.

Danske Regioner afviser eller godkender anmodningen om ændring. Hvis anmodning om nye undersøgelses- og udredningskoder afvises, bortfalder anmodningen.

Hvis Danske Regioner accepterer ændringsanmodningen, og ændringen består i tilføjelse eller fjernelse af koder vil den accepterede ændring fremgå af hjemmesiden, som er tilgængelig for begge parter på www.sygehusvalg.sundhed.dk, ligesom ændringen umiddelbart herefter vil blive offentliggjort på www.sygehusvalg.sundhed.dk, jf. afsnit 3.

Senest 30 dage efter at leverandørens anmodning om tilføjelser eller fjernelse af undersøgelses eller udredningskoder er registreret på www.sygehusvalg.sundhed.dk, skal Danske Regioner enten have oplyst leverandøren om, hvornår leverandøren kan forvente svar på sin anmodning, herunder om hvornår anmodningen i givet fald forventes effektueret, eller have taget stilling til, om anmodningen kan imødekommes.

Leverandøren må ikke iværksætte eller ophøre med at levere en ydelse, før Danske Regioner har accepteret anmodningen om tilføjelse eller fjernelse af undersøgelses eller udredningskoden for den pågældende ydelse.

Leverandøren er i alle tilfælde forpligtet til at færdigbehandle patienter, der er henvist til leverandøren i overensstemmelse med de undersøgelses eller udredningskoder, som på

henvisningstidspunktet var omfattet af kontrakten.

Danske Regioner kan herudover ensidigt ændre i taksterne for de enkelte undersøgelses- eller udredningsydelser samt ændre i undersøgelses eller udredningskoderne ved fx fejl, varslede reguleringer og lignende. Ændringerne vil fremgå af www.sygehusvalg.sundhed.dk.

19.2 Fortolkning

Henvisning til kontrakten eller til en bestemmelse heri omfatter også de til kontrakten hørende bilag.

Hjemmesiden www.sygehusvalg.sundhed.dk, jf. afsnit 3.2, er at anse for elektroniske bilag til kontrakten.

Ved uoverensstemmelse mellem specialeaftalerne og tro & lov- erklæringerne og kontrakten, har bestemmelser i specialeaftalerne og tro & lov- erklæringerne forrang frem for bestemmelser i kontrakten.

Såfremt taksterne for en konkret undersøgelse eller udredning ikke fremgår af kontrakten eller www.sygehusvalg.sundhed.dk, skal taksten fastlægges på baggrund af en konkret vurdering i de konkrete tilfælde, hvor der skal fastsættes takster, skal implicerede parter høres med en rimelig tidsfrist.

20. IKRAFTTRÆDEN OG LØBETID

Kontrakten mellem leverandøren og Danske Regioner indgås ved brug af www.sygehusvalg.sundhed.dk, jf. afsnit 3.1.

Når kontrakten er endeligt godkendt af Danske Regioner på www.sygehusvalg.sundhed.dk, træder kontrakten i kraft, og privathospitalet mv. overgår herefter til at være "leverandør". Kontrakten træder således i kraft på datoen for den endelige godkendelse fra Danske Regioners side. Den endeligt godkendte kontrakt gøres pr. automatik tilgængelig på www.sygehusvalg.sundhed.dk samme dag, som den endelige godkendelse er sket.

Leverandøren må ikke undersøge eller udrede en patient i henhold til kontrakten, før kontrakten er offentliggjort på www.sygehusvalg.sundhed.dk.

Det påhviler Danske Regioner umiddelbart efter kontraktens ikrafttræden at gøre alle relevante oplysninger om leverandøren tilgængelige på hjemmesiden www.sygehusvalg.sundhed.dk.

Kontrakten gælder indtil den 31. august 2017, medmindre den forinden ophæves i overensstemmelse med kontraktens bestemmelser herom.

Denne kontrakts vilkår er gældende fra ****NYT** 1. oktober 2016** og dermed også med hvilken takst leverandøren honoreres.

21. FORPLIGTELSE VED OPHØR, AFVISNING OG KONKURS

21.1 Ophør

Ved ophør af kontrakten uanset årsagen hertil, er leverandøren forpligtet til i nødvendigt omfang at yde Danske Regioner og bopælsregionen assistance til sikring af den videre udførelse af ydelserne under kontrakten, herunder i forhold til konkrete patienter og disses undersøgelse og/eller udredning, eller overdragelse heraf til anden leverandør mv. I det omfang leverandøren viderefører sine ydelser efter kontrakten, vederlægges leverandøren som anført i afsnit 10 og i øvrigt i overensstemmelse med kontraktens bestemmelser.

Leverandøren skal uden yderligere vederlag videregive patientens journal samt andre oplysninger af betydning for Danske Regioner, bopælsregionens samt en kommende leverandørs muligheder for videreførelse af ydelserne. Dette skal ske i overensstemmelse med reglerne i den til enhver tid gældende lovgivning vedrørende krav om samtykke fra patienten.

Leverandøren er endvidere forpligtet til generelt og uden yderligere vederlag at samarbejde med Danske Regioner og bopælsregionen om kontraktens ophør.

Leverandøren er endvidere forpligtet til at vedblive med at levere sin ydelse i det i afsnit 12.4 og 12.6 angivne omfang og på de anførte vilkår.

21.2 Afvisning

Ved leverandørens afvisning af undersøgelse eller udredning af en patient, jf. afsnit 4.3.2, er leverandøren forpligtet til i nødvendigt omfang at yde Danske Regioner og bopælsregionen assistance til sikring af den videre udførelse af ydelserne under kontrakten, herunder i forhold til patienten og dennes undersøgelse og/eller udredning, eller overdragelse heraf til anden leverandør mv.

Leverandøren skal, jf. dog den følgende sætning, uden yderligere vederlag videregive den nødvendige dokumentation samt andre oplysninger af betydning for Danske Regioner,

bopælsregionens samt en kommende leverandørs muligheder for videreførelse af ydelserne. Dette skal ske i overensstemmelse med reglerne i den til enhver tid gældende lovgivning vedrørende krav om samtykke fra patienten.

21.3 Konkurs

Såfremt leverandøren ved eller må formode, at der vil blive indgivet en konkursbegæring imod ham, eller leverandøren selv agter at indgive konkursbegæring, skal leverandøren snarest, og inden begæringen indgives, udlevere kopi af patientens journal samt eventuelle andre oplysninger af betydning for muligheden for videreførelse af ydelsen i relation til patienten til bopælsregionen. Udleveringen skal ske uden yderligere vederlag og i overensstemmelse med de til enhver tid gældende regler og vejledninger om fremsendelse og håndtering af helbredsoplysninger, herunder regler om indhentelse af samtykke fra patienter, og regler om hvilket materiale der kan fremsendes, jf. også afsnit 4.1. I relation til hvilket materiale der kan fremsendes, medfører de på tidspunktet for kontraktens ikrafttræden gældende regler, at eventuelle helbredsoplysninger i journalen, der ikke er relevante for det videre forløb, skal sorteres fra før videregivelse, ligesom oplysninger om andre fortrolige forhold ikke kan videregives.

22. TVISTER

22.1 Forhandling

Skulle nogen tvist eller uoverensstemmelse opstå mellem Danske Regioner og leverandøren eller mellem bopælsregionen og/eller den henvisende enhed og leverandøren vedrørende opfyldelsen og/eller fortolkningen af kontrakten, skal de implicerede parter loyalt forsøge at løse tvisten eller uoverensstemmelsen i mindelighed ved forhandlinger.

22.2 Løsning

Enhver tvist, som måtte opstå i forbindelse med kontrakten, og som ikke kan løses i mindelighed ved forhandling, afgøres i første omgang af bopælsregionen eller Danske Regioner. Enhver afgørelse kan i sidste ende afprøves ved retsvæsnets.

22.3 Lovvalg

Kontrakten er i det hele undergivet dansk ret med undtagelse af dansk rets international-privatretnlige regler.

22.4 Værneting

Såfremt der opstår en tvist eller uoverensstemmelse mellem Danske Regioner og leverandøren eller mellem bopælsregionen og leverandøren vedrørende opfyldelsen og/eller

fortolkningen af kontrakten, og denne ikke kan løses ved de i afsnit 22.1 og 22.2 angivne procedurer, skal tvisten afgøres ved de almindelige domstole. Værnetinget er København.

BILAG 1: KVALITET

Dokumentations- og kvalitetskrav til private leverandører med aftale med Danske Regioner under det udvidede frie sygehusvalg, aftale om udredning samt aftalerne om de udvidede rettigheder i psykiatrien og børne- og ungdomspsykiatri.

Patienter, der er henvist til privat leverandør i henhold til ovenstående aftaler er henvist til sygehusbehandling. Patienterne skal derfor i hele forløbet være omfattet af kvalitetskrav, der modsvarer de krav, der stilles til offentlige sygehuse. Nærværende krav gælder for såvel leverandører af somatiske, voksenpsykiatriske som børne- og ungdomspsykiatriske ydelser.

Der er krav om, at alle private leverandører inden for en tidramme på ca. 2½ år skal være omfattet af Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) med akkreditering inden for sygehusstandarderne. Indtil da vil Danske Regioner være forpligtiget til at varetage kvalitetsovervågning, der skal ses i sammenhæng med DDKM.

For de leverandører, der enten er akkrediteret under DDKM eller har konkret aftale om survey med fastlagt dato, vil ikke blive anmodet om at dokumentere de kvalitetskrav, der er særligt markeret med ” Indgår i DDKM” i nærværende oversigt, da DDKM vil sikre overholdelse af disse krav. De krav, der ikke umiddelbart er omfattet af DDKM, vil også for de akkrediterede leverandører indgå i Danske Regioners rutinemæssige kvalitetskontrol. For leverandører, der endnu ikke er omfattet af DDKM - jf. ovenstående - vil gælde, at samtlige kvalitetskrav i bilaget rutinemæssigt vil blive underkastet kontrol.

Det er væsentligt at understrege, at opfyldelse af nærværende krav ikke medfører nogen form for akkreditering. Akkreditering må søges gennem Den Danske Kvalitetsmodel/IKAS.

Alle leverandører skal overholde alle lovmæssige forpligtigelser. Kravene i nærværende bilag indeholder ikke en udtømmende opregning eller erstatning for de lovmæssige forpligtigelser, der gælder på tidspunktet for kontraktens ikrafttræden eller senere jf. kontrakten.

Danske Regioners kvalitetskontrol vil blive foretaget af Regionernes Kvalitetsorganisation vedr. Det Udvidede Frie Sygehusvalg mv. Kvalitetskontrollen vil - så vidt det er muligt - blive koordineret i forhold til DDKM og Sundhedsstyrelsens proaktive tilsyn.

KRAV	BEMÆRKNINGER TIL KRAV
<p>Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM)</p> <p>Det er et krav, at samtlige private leverandører, der leverer ydelser under det udvidede frie sygehusvalg (DUF) samt ydelser under aftalen om udredninger akkrediteres under syge-husstandarderne i Den Danske Kvalitetsmodel.</p>	<p>Leverandører, der pr. 1. september 2015 har aftale med Danske Regioner, skal være omfattet af Den Danske Kvalitetsmodel og akkrediteret af IKAS efter sygehusstandarderne i Den Danske Kvalitetsmodel inden den 31. december 2015.</p> <p>Leverandører, der indgår aftale med Danske Regioner efter den 1. september 2015 skal inden for et år efter kontraktindgåelse med Danske Regioner være omfattet af Den Danske Kvalitetsmodel og akkrediteret af IKAS efter de foreliggende standarder, som er gældende for privathospitaler og klinikker.</p> <p>Såfremt en privat leverandør ikke ønsker at forny akkrediteringen eller akkrediteringen fratages leverandøren skal denne straks oplyse Danske Regioner herom, idet aftalen (-erne) da vil blive opsagt og bragt til ophør. Det skal pointeres, at ”akkrediteret med bemærkninger” fortsat vil være en opfyldelse af kravet.</p> <p>Se endvidere vedr. akkrediteringskrav for underleverandører og eksterne speciallægekonsulenter.</p> <p>Akkreditering under Den Danske Kvalitetsmodel kan ikke erstattes af anden hverken dansk eller international akkreditering.</p>

<p>Sundhedsstyrelsens tilsyn</p> <p>Alle leverandører vil få foretaget regelmæssige tilsyn fra Sundhedsstyrelsen.</p>	<p>Såfremt Sundhedsstyrelsens regelmæssige lovbestemte tilsyn eller anden form for tilsyn giver anledning til indskrænkninger i en leverandørs aktiviteter eller hvor der kan være tale om forhold, der har givet anledning til patientskader, skal Danske Regioner straks orienteres af den pågældende leverandør.</p>
<p>Præ-check forud for aftaleindgåelse</p> <p>I forbindelse med procedurerne i forbindelse med indgåelse af aftale med Danske Regioner skal nye leverandører gennemgå præ-check vedr. opfyldelse af basale kvalitetskrav, som angivet i aftalen med Danske Regioner.</p>	<p>Dette krav omfatter såvel nye leverandører inden for det somatiske som det voksen- og børne og – ungdomspsykiatriske område.</p> <p>Præ-checkundersøgelserne foretages af Regionernes Kvalitetsorganisation.</p> <p>I tilfælde af at der konstateres mangler i forbindelse med præ-checkundersøgelsen vejleder Regionernes Kvalitetsorganisation den nye leverandør med henblik på opfyldelse forud for evt. opnåelse af aftale.</p>
<p>Underleverandører (kliniske ydelser)</p> <p>I henhold til aftalerne vedr. DUF og udredning kan en leverandør anvende en forud godkendt under-leverandør af kliniske ydelser.</p> <p>Underleverandører af kliniske ydelser kan udelukkende anvendes i forbindelse med</p>	<p>Jf. aftalerne fastlægger Danske Regioner hvilke ydelser, der kan udføres af underleverandører.</p> <p>Inden en underleverandør kan anvendes skal denne være godkendt af Danske Regioner.</p>

<p>undersøgelser.</p> <p>Der skal altid foreligge samarbejdsaftale mellem den leverandør, der har indgået aftalen med Danske Regioner og underleverandøren.</p>	<p>Det vil i alle tilfælde være den leverandør, der har indgået aftalen med Danske Regioner, der har ansvaret for, at undersøgelser foretaget ved underleverandør lever op til gældende kvalitetskrav og herunder, at den fagligt ansvarlige ved underleverandøren – i de tilfælde hvor der er tale om kliniske ydelser - er speciallæge i det speciale, der i de enkelte tilfælde er tale om.</p> <p>Jf. kravene vedr. eksterne leverandører i Den Danske Kvalitetsmodel vil den private leverandør i forbindelse med akkreditering blive vurderet på, at de konkrete krav i relevante standarder er opfyldt eller ej også i de områder, hvor opgaven løses af eksterne leverandører.</p>
<p>Anvendelse af konsulenter</p> <p>Anvender en leverandør eksterne konsulenter (speciallæger) til at udføre ydelser på egen matrikel skal der foreligge en skriftlig aftale mellem leverandøren og den eksterne konsulent.</p>	<p>Den skriftlige aftale skal indeholde klare instrukser for og herunder afgrænsning af den eksterne konsulents arbejdsopgaver.</p> <p>Anvender den eksterne konsulent eget apparatur placeret hos leverandøren, er alene leverandøren ansvarlig for kvaliteten og sikkerheden i forbindelsen med anvendelse af det pågældende apparatur.</p> <p>Med hensyn til akkreditering vil leverandøren blive vurderet på om kravene i relevante standarder i DDKM er opfyldt eller ej uanset om</p>

	<p>man anvender ekstern konsulent og herunder anvender dennes apparatur.</p> <p>Se i øvrigt under punkt 4.</p>
<p>Sundhedsstyrelsens specialeudmelding</p> <p>Alle private leverandører skal overholde Sundhedsstyrelsens til enhver tid gældende specialeudmelding.</p> <p>For at kunne udføre regionsfunktioner og/eller højtspecialiserede funktioner skal man have Sundhedsstyrelsens tilladelse hertil.</p> <p>Hvis Sundhedsstyrelsens specialeudmelding indeholder særlige og anbefalinger eller krav på hovedfunktionsniveau, skal leverandøren leve op til disse.</p>	<p>Leverandører, der ønsker at udføre regionsfunktioner og/eller højtspecialiserede funktioner, skal overfor Danske Regioner dokumentere godkendelsen fra Sundhedsstyrelsen. I tilfælde af ændringer i disse tilladelser skal Danske Regioner straks orienteres.</p> <p>Alle leverandører er forpligtiget til at holde sig ajour med evt. ændringer i Sundhedsstyrelsens specialeudmelding.</p> <p>I en række tilfælde er leverandørerne forpligtiget til at underskrive tro- og loveerklæringer i forbindelse med varetagelse af kliniske opgaver. Danske Regioner afgør hvornår der skal foreligge tro- og loveerklæring.</p> <p>En underskrevet tro- og loveerklæring er på de udvalgte områder en ufravigelig forudsætning for opnåelse af eller fortsættelse af aftale på det omhandlede kliniske område.</p>
<p>Levering af ydelser</p> <p>Leverandørerne er forpligtiget til at levere de ydelser, som leverandørerne har angivet på</p>	<p>Leverandørerne er forpligtiget til at holde oversigterne opdateret over de</p>

www.sygehusvalg.sundhed.dk	ydelser, der tilbydes.
<p>Virksomhedsansvarlig læge</p> <p>Såfremt der er mere end én læge (incl. vikarer og konsulenter) tilknyttet en leverandør er denne forpligtiget til at sikre, at der udpeges en virksomhedsansvarlig læge, som i henhold til lovgivningen skal være registreret hos Sundhedsstyrelsen.</p> <p>Leverandørerne skal til enhver tid sikre, at Danske Regioner er oplyst om navnet på den virksomhedsansvarlige læge.</p> <p>Leverandøren er forpligtiget til at meddele Danske Regioner, hvis den virksomhedsansvarlige læge har et ydernummer gennem praksisoverenskomsten.</p>	<p>Reglerne om virksomhedsansvarlige læger fremgår af ”Vejledning om virksomhedsansvarlige læger og tandlæger; Vejledning nr. 9800 af 19. november 2013”.</p> <p>Af vejledningen fremgår bl.a., at den virksomhedsansvarlige læge er forpligtiget til at påse, at den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves hos leverandøren udføres i overensstemmelse med god faglig praksis og med de pligter, der er fastsat i den til enhver tid gældende lovgivning og herunder ovenstående vejledning samt i Danske Regioners dokumentations- og kvalitetskrav.</p>
<p>Lægefaglig kompetence</p> <p>Som udgangspunkt gælder, at samtlige læger, der undersøger og behandler patienter under DUF og udredningsaftalen skal have speciallæge-kompetence i det speciale, som aktiviteterne henhører under.</p>	<p>I forbindelse med indgåelse af aftale skal alle leverandører indsende specialeopdelt fortegnelse med navn og autorisations-nummer for de speciallæger, der arbejder hos leverandørerne og som undersøger og/eller behandler under DUF og udredningsaftalen. Kravet er også gældende for de lægevikarer og lægekonsulenter, der kun periodevis arbejder hos leverandørerne. Indtil</p>

<p>Der kan dog gives speciel dispensation for læger, der mangler under ét år til speciallægeanerkendelse kan opnås. Der kan ligeledes gives speciel dispensation for læger under formaliseret hoveduddannelse.</p> <p>Der skal til enhver tid være ansat min. én speciallæge i hvert af de anerkendte specialer, der er omfattet af aftalerne med Danske Regioner.</p> <p>Leverandørerne er til enhver tid forpligtiget til at sikre, at de relevante og nødvendige lægefaglige kompetencer er til rådighed.</p>	<p>den nye hjemmeside er i funktion skal fortegnerne opdateres én gang årligt til Danske Regioner.</p> <p>Når den nye hjemmeside – www.sygehusvalg.sundhed.dk - er taget i brug skal leverandørerne via hjemmesiden løbende registrere speciallægerne incl. vikarer og konsulenter, der arbejder for leverandørerne.</p> <p>I alle tilfælde skal Danske Regioner godkende, såfremt der anvendes yngre læger uden speciallægegodkendelse. Der skal i forbindelse med fremsendelse af ansøgning om godkendelse fremsendes navn på behandlingsansvarlig speciallæge og beskrivelse af supervisionsprocedurer ligesom det skal dokumenteres, at der foreligger relevante instrukser og vejledninger til den yngre læge.</p> <p>Leverandørerne er forpligtiget til løbende at tilpasse sig den faglige udvikling og herunder udvikling af subspecialisering og ekspertområder.</p>
<p>Behandlingserfaring og –volumen</p> <p>Leverandørerne skal kunne leve op til krav og anbefalinger vedr. min. antal ydelser (volumen) årligt angivet i Sundhedsstyrelsens specialevejledning og i nationale og kliniske retningslinier for at kunne varetage nærmere definerede funktioner.</p>	<p>Leverandørerne er forpligtiget til at oplyse Danske Regioner om personalets erfaringer inden for konkrete områder. Erfaringen kan opnås gennem ydelser gennemført hos såvel private som offentlige leverandører.</p> <p>Danske Regioner vil i fornødent</p>

<p>Alle patienter skal ved henvendelse til leverandørerne kunne få oplyst data vedr. det antal ydelser, der udføres årligt i forbindelse med en given undersøgelse eller behandling. Det skal endvidere på forespørgsel til leverandørerne kunne oplyses om der inden for det seneste år har været væsentlige problemer med given ydelse (eks. infektioner, reoperation osv.).</p>	<p>omfang søge vejledning og rådgivning i Sundhedsstyrelsen.</p>
<p>Anden sundhedsfaglig kompetence og herunder delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed</p> <p>Leverandørerne skal i forbindelse med undersøgelse og behandling som hovedregel anvende personale med relevant autorisation.</p> <p>Ved delegation af forbeholdt sundhedsfaglig kompetence kan opgaver, der er forbeholdt læger uddelegeres til medhjælp.</p> <p>Hvis leverandørerne gør anvendelse af delegation til</p> <p>medhjælp, skal der foreligge fortegnelse over hvem, der har modtaget delegation til hvad og på hvilke betingelser.</p>	<p>Delegation er reguleret ved bekendtgørelse nr. 1219 af 11. december 2009 om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp med evt. senere ændringer samt vejledning nr. 115 af 11. december 2009 om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp.</p> <p>Hvis delegation har været anvendt skal der foreligge dokumentation, således det gennem de relevante journaler kan dokumenteres hvem, der har udført ydelser under delegation og i hvilket omfang.</p> <p>Det påhviler leverandørerne at sikre, at den, der modtager delegation har de fornødne kvalifikationer og har modtaget den fornødne instruktion.</p>
<p>Kliniske retningslinier og – instrukser</p>	

<p>Leverandørerne skal anvende og følge nationale kliniske retningslinier.</p> <p>Interne kliniske instrukser vedr. undersøgelse og behandling skal i de tilfælde, hvor der findes nationale kliniske retningslinier tage udgangspunkt i disse.</p> <p>I de tilfælde, hvor der ikke foreligger nationale kliniske retningslinier, skal de interne kliniske instrukser baseres på anerkendt klinisk praksis i Danmark.</p>	<p>Ved nationale kliniske retningslinier forstås de kliniske retningslinier, der er udsendt via Sundheds-styrelsen.</p> <p>Ved interne kliniske instrukser forstås de retningslinier, der er gældende hos den enkelte leverandør og i relevant omfang omhandler retningslinier for diagnostik, behandling, pleje og genoptræning. Der skal findes interne kliniske instrukser hos alle leverandører, der beskæftiger mere end én læge, idet kravene til instrukserne er skærpede, såfremt der beskæftiges vikarer, konsulenter og/eller yngre læger uden speciallægeanerkendelse. De interne kliniske instrukser skal omfatte de områder, hvor der findes aftaler med Danske Regioner.</p> <p>I de tilfælde, hvor der anvendes delegation (se punkt 11), skal der i alle tilfælde foreligge detaljerede interne kliniske instrukser til det personale, der har modtaget delegation.</p>
<p>Patientjournal og epikriser</p> <p>Alle patienter skal have en patient-journal, der er ajourført og lettilgængelig og som indeholde alle relevante data om patienten.</p> <p>Der skal for alle patienter udarbejdes og fremsendes epikrise, som på relevant måde beskriver patientforløbet. Det gælder også for ambulante forløb.</p>	<p>Journalføring og udarbejdelse af epikriser skal følge gældende vejledninger og bekendtgørelser vedr. journalføring og epikriser. Kopi af journalen kan ikke umiddelbart udgøre en relevant epikrise.</p> <p>Vedr. radiologiske og andre parakliniske undersøgelser</p>

<p>Epikrise skal afsendes senest 3 dage efter udskrivning og/eller afslutning af ambulantly forløb. Patienten skal forud godkende at der fremsendes epikrise og til hvem.</p> <p>Epikrise skal kunne afsendes elektronisk efter gældende MedCom standard.</p> <p>Der skal, såfremt der beskæftiges mere end én læge (incl. vikarer og konsulenter) hos leverandøren, foreligge intern instruks for journalføring og for udarbejdelse af epikriser.</p>	<p>skal der foreligge beskrivelser, der kan udgøre det for epikrise.</p> <p>Patienterne har, jf. gældende regler for aktindsigt ret til - på anmodning - at få samtlige journaloplysninger udleveret.</p> <p>Det omfatter også billeddiagnostisk materiale.</p> <p>Det er leverandørernes forpligtigelse, at reglerne om videregivelse af helbredsoplysninger overholdes.</p>
<p>Datasikkerhed og – fortrolighed</p> <p>Leverandørerne behandler, opbevarer og destruerer personhenførbare data sikkert og efter den til enhver tid gældende lovgivning.</p> <p>Leverandørerne skal i de tilfælde, hvor der anvendes eksterne dataleverandører til ex. opbevaring og backup af data, have en skriftlig aftale, der i enhver henseende opfylder kravene vedr. personfølsomme data.</p> <p>Leverandørerne er til enhver tid forpligtiget til at oplyse, hvor evt. eksternt placerede personfølsomme data vedrørende patienter omfattet af aftalerne med Danske Regioner befinder sig. Det gælder også i tilfælde af salg, lukning eller konkurs.</p>	<p>Personhenførbare data i forhold til patienterne omfatter ex. elektronisk opbevarede data, papirjournaler, billeddiagnostisk materiale, laboratoriedata.</p> <p>Der skal foreligge interne skriftlige instrukser/retningslinier hos leverandører, der har mere end 1 ansat udover speciallægen. Instrukserne skal indeholde retningslinier for sikkerhed, fortrolighed, og tilgængelighed. Desuden skal der være indeholdt instrukser for indhentning og videregivelse af oplysninger samt arkiveringsperioder og hvorledes destruktion foretages.</p> <p>Vedr. de personfølsomme data i forhold til patienterne skal opmærksomheden henledes på tavshedspligten og samtykke til</p>

	videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger. Instruksen skal i henhold til de gældende regler også omfatte disse forhold.
<p>Monitorering og dokumentation af kvalitet og patientsikkerhed</p> <p>Kvalitet og patientsikkerhed monitoreres og dokumenteres i overensstemmelse med nationalt, regionalt og lokalt fastsatte krav.</p> <p>Leverandørerne skal til enhver tid kunne redegøre for evt. konstaterede brist/problemer vedr. kvaliteten eller i patientsikkerheden.</p> <p>Leverandørerne er forpligtiget til at indberette til de nationale kliniske kvalitetsdatabaser, ligesom man er forpligtiget til at rapportere, analysere og følge op på utilsigtede hændelser.</p> <p>Leverandørerne skal kunne dokumentere hvorledes man prioriterer og implementerer ny viden og herunder hvorledes kvalitets- og det patientsikkerhedsmæssige arbejde foregår.</p>	<p>Indberetning til de relevante nationale kliniske kvalitetsdatabaser er en forpligtigelse, der er lovfæstet.</p> <p>Det påhviler leverandørerne at holde sig orienteret om til hvilke databaser der skal indberettes til. De relevante oplysninger kan indhentes via Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram www.rkkp.dk</p> <p>Datakompletheden skal være min. 90%. Danske Regioner følger op på dette mål med kontrol hver 3. måned.</p> <p>I tilfælde af alvorlige kvalitetsbrist eller brist i patientsikkerheden skal Danske Regioner straks informeres og herunder skal redegøres for hvilke tiltag, der er iværksat for at afhjælpe manglerne.</p> <p>Leverandørerne skal anmelde utilsigtede hændelser til Dansk Patient Sikkerhedsdatabase (DSPD). Dette krav gælder udover privathospitalerne også privatklinikkerne fra 1. september 2010.</p> <p>Leverandørerne er forpligtiget til selv at sikre sig, at administrationen</p>

	<p>vedr. de utilsigtede hændelser foregår korrekt. Oplysningerne kan indhentes hos regionerne eller i Patientombuddet.</p>
<p>Registrering af komplikationer og bivirkninger</p> <p>Leverandørerne skal til enhver tid kunne redegøre for evt. komplikationer og bivirkninger til undersøgelse og behandling på patienter henvist fra Danske Regioner.</p>	<p>Leverandørerne skal internt løbende registrere alle former for væsentlige komplikationer og bivirkninger til undersøgelse og behandling.</p> <p>Leverandørerne skal foretage konkrete opgørelser over nosokomielle infektioner. Samtlige patienter skal have instruks, der indebærer, at de anmodes om at indberette evt. dybe og/eller behandlingskrævende infektioner efter afslutning til leverandøren. Leverandøren er forpligtiget til at medinddrage disse infektioner i opgørelserne.</p>
<p>Behandlingsresultater</p> <p>Alle leverandører skal følge op på behandlinger ved løbende at kunne dokumentere på behandlingsresultaterne.</p>	<p>Leverandørerne skal – udover registrering af komplikationer og bivirkninger – følge op på de kliniske resultater.</p> <p>Som eks. kan nævnes gangfunktion og smerter efter led-operationer, følesans efter eks. Dekompressions-operationer af perifere nerver, syn efter øjenoperationer, patienttilfredshed efter plastikkirurgiske operationer mv. Dokumentation kan opnås gennem relevant journalaudit.</p>
<p>Patientidentifikation</p> <p>Der skal foretages sikker patientidentifikation</p>	<p>Vejledning nr. 9808 af 13. december</p>

forud for enhver sundheds-aktivitet.

2013 om identifikation af patienter og anden sikring af forvekslinger i sundhedsvæsenet.

Hos leverandører med mere end 2 ansatte sundhedspersoner (incl. vikarer og konsulenter) skal der som hovedregel foreligge skriftlig instruks, som skal indeholde dels forskrifter for procedurer i forbindelse med identifikation af patienterne samt retningslinier for dokumentation af patientidentifikationen.

Vejledningen omfatter således direkte identifikation af patienter samt identifikation i forbindelse med mærkning af diagnostisk materiale, sikring imod forvekslinger ved kirurgiske indgreb ("De fem trin"), identifikation i forbindelse med billedmateriale mv., identifikation og mærk-

ning ved parakliniske undersøgelser, identifikation i forbindelse med medicinordination og -givning. Herunder krav om énstrengt medicinhåndtering samt sikring af identitet i forbindelse med forligningstest og blodtransfusion.

Der skal anvendes identifikationsbånd med navn og CPR.nr. i samtlige tilfælde, hvor patienten er under indlæggelse eller hvor patienten på grund af undersøgelse eller behandling ikke selv formodes at ville kunne være i stand til at medvirke til sikker identifikation.

	<p>Det skal dokumenteres i journalen, hvorledes identifikationen er foretaget. Det skal journalføres hvem der har haft ansvaret for påsætning af armbåndet og hvem der er kontrollant.</p>
<p>Patientrettigheder</p> <p>Leverandørerne skal til enhver tid handle i overensstemmelse med de gældende regler om patientrettigheder.</p>	<p>Patienterne skal løbende informeres gennem undersøgelsesforløbet.</p> <p>Der skal foreligge skriftligt informationsmateriale på dansk om undersøgelse og behandling for alle de områder, som de enkelte leve-randører har aftaler om i forhold til Danske Regioner.</p> <p>Der skal i forløbet indhentes informeret samtykke enten fra patienten eller fra personer, der i henhold til gældende lovgivning har ret til at give samtykke på patientens vegne.</p> <p>Information givet til patienten (og/eller bemyndiget person) samt samtykke til undersøgelse/behandling fra patienten (og eller/bemyndiget person) skal dokumenteres i journalen.</p>
<p>Sundhedsfaglig kontaktperson</p> <p>Der udpeges en sundhedsfaglig kontaktperson, der tilknyttes den enkelte patient med særligt ansvar for at sikre sammenhængen i patientforløbet under indlæggelse og i</p>	<p>Patienterne skal have skriftlig information om hvilken læge, der har ansvaret for undersøgelse og behandling.</p>

<p>ambulante forløb.</p>	<p>Patienterne skal desuden have skriftlig information incl. telefonnr. om, hvor man inden afslutning skal henvende sig i tilfælde af komplikationer eller ved spørgsmål.</p> <p>Det skal dokumenteres i journalen, at patienten har fået den relevante information og i hvilken form.</p>
<p>Patientklager og –forsikringssager</p> <p>Leverandørerne skal oplyse patienterne om klagemuligheder og om anmeldelse af patientforsikringssager.</p> <p>Leverandørerne skal behandle og følge op på patientklager og patientforsikringssager.</p>	<p>Leverandørerne skal på opfordring kunne udlevere skriftligt materiale om klageadgang og adgang til anmeldelse af forsikringssag.</p> <p>Leverandørerne har pligt til at bistå patienterne i forbindelse med klagesager og forsikringssager.</p> <p>Leverandørerne skal løbende kunne redegøre for omfanget af og indholdet i klage- og forsikringssager. Der skal ligeledes kunne redegøres for foranstaltninger for at undgå lignende sager.</p>
<p>Journalaudit</p> <p>Journalaudit kan af Danske Regioner anvendes til opfølgning på kvalitets- og dokumentationskrav.</p>	<p>Danske Regioner vil i de tilfælde, hvor man ønsker at gøre brug af journalaudit fremsende nødvendigt materiale til de leverandører, der vil blive omfattet af audit. Herunder vil det auditkoncept, der skal følges blive fremsendt med nødvendig information om processen.</p>
<p>Anvendelse af implantater</p>	

<p>Leverandørerne skal i alle tilfælde ved brug af implantater sikre sig, at de anvendte</p> <p>implantater til enhver tid overholder gældende danske kvalitetskrav og kvalitetskrav i EU-regi.</p> <p>Leverandøren skal til enhver tid følge ”Vejledning om lægers og tandlægers anvendelse af implantater; vejl. Nr. 9798 af 12. dec. 2013.</p> <p>Leverandørerne skal til enhver tid kunne oplyse om hvilke implantater, der anvendes og dokumentere implantaternes godkendelser.</p>	<p>Ved implantater forstås alle former for materialer, der i forbindelse med behandling af patienter indsættes permanent eller midlertidigt i patienterne.</p> <p>Som eksempler på implantater kan nævnes ortopædkirurgiske proteser, osteosyntesemateriale, rygkirurgiske implantater, plastikkirurgiske implantater, øjenkirurgiske linser mv. Opremsninger er ikke fuldstændig.</p> <p>Ved anvendelse af implantater skal specielt henvises til reglerne om journalføring jf. vejledningen. Endvidere henledes opmærksomheden på journalføring af hvilken information (mundtlig og skriftligt), der er givet til patienten.</p>
<p>Genbehandling af medicinsk udstyr og tekstiler</p> <p>Der skal foreligge retningslinier for genbehandling af medicinsk udstyr til flergangsbrug.</p> <p>Hvis der foretages genanvendelse af udstyr, der i udgangspunktet er éngangsudstyr skal leverandørerne kunne redegøre herfor.</p> <p>Der skal foreligge retningslinier for håndtering, opbevaring og vask af tekstiler.</p>	<p>Leverandørerne skal kunne dokumentere, hvorledes man håndterer genbehandling af udstyr og tekstiler.</p> <p>Ved genanvendelse af éngangsudstyr skal leverandøren kunne dokumentere, hvor resterilisering foregår og skal kunne dokumentere, at genanvendelse er forsvarlig og godkendt.</p> <p>Der skal være særlig opmærksomhed på rengøring</p>

	<p>og desinfektion af fleksible skoper, idet der her er krav om regelmæssig bakteriologisk kontrol af skyllevæske eksempelvis hver 3. måned.</p>
<p>Kritiske, patientnære tekniske forsyninger</p> <p>Leverandørerne skal minimere risikoen for og følgerne af driftsstop som følge af forsynings- og/eller kvalitets-svigt i de kritiske patientnære tekniske forsyninger.</p>	<p>Der skal forefindes nødstrøms-anlæg hos alle leverandører, hvor der anvendes strømforsynet medico-teknisk udstyr, og hvor der i forbindelse med brugen heraf kan opstå kritiske situationer i forbindelse med strømsvigt.</p> <p>Der skal foreligge dokumentation for regelmæssig prøve kørsel af nødstrømsanlæg.</p> <p>Der henvises til vejledning vedrørende nødforsyning af strøm mv. på private sygehuse og klinikker, Sundhedsstyrelsen 2004.</p> <p>Der skal foreligge dokumentation for regelmæssig mikrobiologisk kontrol af brugsvand, kontrol af iltsystemer, medicinske gasser, vakuumsystemer, patientkritiske IT-systemer.</p>
<p>Håndtering af apparatur til klinisk brug</p> <p>Afprøvning og implementering af nyt apparatur skal foregå efter gældende regler herom omfattende modtagekontrol, mærkning og registrering.</p> <p>Der skal foreligge dokumentation for forebyggende vedligehold og kontrol samt udførte reparationer.</p>	<p>Apparatur til klinisk brug defineres som tekniske anordninger, der drives af strøm og/eller gas og som defineres som ”medicinsk udstyr” i bekendtgørelse nr. 1263 af 15.december 2008 om medicinsk udstyr og opdateringer heraf.</p> <p>Typisk vil ovenstående udstyr</p>

	<p>omfatte bl.a. røntgenapparatur, respiratorer, laboratorieudstyr, EKG-apparater, defibrillatorer og dråbetællere.</p> <p>Leverandørerne er ansvarlige for at udstyr, der tilhører ekstern konsulent eller eksternt firma overholder gældende regler og at apparaturet er i forskriftmæssig stand. Der skal foreligge skriftlige aftaler mellem leverandøren og konsulenten/firmaet bl.a. omhandlende de kvalitets- og sikkerhedsmæssige krav og forpligtigelser.</p>
<p>Undersøgelser- og behandlingsplan</p> <p>Der skal til patienten hurtigst muligt efter henvisningen udleveres en skriftlig plan for henholdsvis undersøgelse og behandling. Kravet omfatter såvel ydelser, der udføres under indlægges som ambulante ydelser.</p>	<p>Planerne kan være standardiserede programmer, der i relevant omfang tilpasses i henhold til henvisningens indhold, patientens sygdom og i fornødent omfang udarbejdes planerne i samarbejde med patienten.</p> <p>Planerne skal overholde krav i lovgivningen og herunder tidsfrister.</p>
<p>Håndtering af parakliniske undersøgelser</p> <p>Leverandørerne er forpligtiget til at sikre håndteringen af parakliniske undersøgelser i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning nr. 9207 af 31. maj 2011 om håndtering af parakliniske undersøgelser.</p>	<p>Ved parakliniske undersøgelser forstås vurdering og analyse af prøver udtaget fra patienter samt billeddiagnostiske undersøgelser udført på billeddiagnostiske afdelinger eller af personale tilknyttet sådanne afdelinger.</p> <p>Afsendelse af rekvisition/prøve-materiale skal dokumenteres i journalen.</p>

	<p>Modtagelse af svar skal journalføres.</p> <p>Afgivelse af svar til patienten skal journalføres.</p>
<p>Medicinhåndtering</p> <p>Enhver ordination af lægemidler skal være éntydig og i overensstemmelse med rationel farmakoterapi.</p> <p>Der skal foreligge sikre procedurer evt. baseret på interne instrukser, der beskriver lægemiddeladministrationen.</p> <p>Lægemidlerne skal opbevares korrekt og forsvarligt.</p>	<p>Lægemiddelordinationer skal følge anvisningerne i vejledning 9429 af 30. juni 2006 om ordination og håndtering af lægemidler.</p> <p>Desuden henledes opmærksomheden på bekendtgørelse nr. 1222 af 7. december 2005 om håndtering af lægemidler på sygehusafdelinger og andre behandlende institutioner med evt. senere ændringer.</p> <p>Der skal i forbindelse med enhver medicinordination foreligge journalført indikation.</p> <p>Lægemiddelordinationer skal dokumenteres i enstrenget medicin-dokumentationssystem.</p>
<p>Udlevering af medicin</p> <p>Leverandøren er forpligtiget til at udlevere relevant medicin under indlæggelse samt at udlevere en tilstrækkelig mængde til brug under patientens hjemrejse samt til min. 2 efterfølgende dages forbrug.</p> <p>Håndtering af akutte komplikationer</p> <p>Der skal foreligge instruks for håndtering af akutte komplikationer, idet instruksen desuden skal indeholde retningslinier for akut over-</p>	<p>Skal dokumenteres i journalen.</p> <p>Instrukserne skal foreligge hos alle leverandører med 2 eller flere ansatte.</p>

<p>flytning til offentligt sygehus.</p>	<p>Alle ansatte skal være fortrolige med procedure for alarmering ved akutte situationer.</p>
<p>Hjertestopbehandling</p> <p>Hjertestopbehandling skal foregå i henhold til klinisk evidensbaseret praksis.</p> <p>Der skal forefindes defibrillator (hjertestarter) hos alle leverandører.</p>	<p>Der skal forefindes instruks vedr. hjertestopbehandling hos alle leverandører med 2 eller flere ansatte.</p> <p>Alle ansatte hos alle leverandører skal have gennemgået godkendt kursus i hjertestopbehandling og betjening af hjertestarter.</p> <p>Alle ansatte hos leverandørerne skal være fortrolig med procedure for alarmering ved hjertestop.</p>
<p>Sikkert kirurgisk forløb</p> <p>Leverandørerne er forpligtiget til at sikre sikker gennemførelse af operative invasive indgreb under fuld eller delvis anæstesi, hvor anæstesipersonale medvirker.</p>	<p>I ”Sikker Kirurgi” indgår alle elementer i ”de fem trin”. Det centrale element i ”Sikker Kirurgi” er en checkliste, der skal tilpasses de lokale forhold.</p> <p>Der henvises til:</p> <p>”Vejledning til Sikker Kirurgi Tjekliste”, Dansk Selskab for Patientsikkerhed.</p> <p>Vejledning nr. 9420 af 30. juni 2006 om sikring mod forvekslinger ved kirurgiske indgreb: ”De fem trin”.</p> <p>Gennemførelse af procedurerne vedr.</p>

	”Sikker Kirurgi” skal dokumenteres i journalen.
Sedation af patienter uden medvirken af anæstesiologisk personale	<p>Der skal foreligge interne skriftlige instrukser, der som min. skal indeholde retningslinier for:</p> <p>Definition af patientgrupper Præoperativ lægelig vurdering (skal dokumenteres i journalen) Anvendelse og dosering (skal dokumenteres i journalen) Fastlæggelse af ansvar for patienten før, under og efter proceduren Krav til overvågning før, under og efter proceduren Håndtering af akutte situationer</p>
Vurdering forud for invasiv behandling i anæstesi	<p>Der skal foreligge skriftlige instrukser.</p> <p>Der skal i alle tilfælde foreligge risikovurdering med ASA-klassifikation (dokumenteres i journalen)</p> <p>Der skal desuden foreligge præoperativ diagnose samt indikation for proceduren (begge skal dokumenteres i journalen)</p>
Postoperativ overvågning	
Patienternes postoperative forløb skal sikres	Der skal i journalen foreligge en

<p>gennem fastlagt postoperativ plan.</p> <p>Postoperativ overvågning efter procedurer i generel anæstesi, epidural- og spinalanæstesi skal foretages af specialt uddannet personale.</p>	<p>postoperativ plan incl. relevante medicinordinationer</p> <p>Det personale, der overvåger patienten postoperativt skal kunne identificeres via journalen eller særligt skema.</p>
<p>Genoptræningsplan</p> <p>Leverandøren skal udlevere genoptræningsplan til ambulant genoptræning i kommunen eller specialiseret genoptræning ved sygehus til patienten senest på udskrivningstidspunktet eller ved afslutning, hvis der er lægefagligt behov for en genoptræningsplan.</p> <p>Leverandøren skal fremsende planen til bopælskommunen/relevante sygehus og praktiserende læge for de patienter, hvor det er relevant.</p> <p>Fremsendelsen skal ske senest 3 hverdage efter patientens udskrivning eller afslutning.</p>	<p>Dokumenteres i journalen.</p>
<p>Information til kommune</p> <p>Leverandøren skal orientere bopælskommune om udskrivelse/afslutning, hvis det er relevant.</p> <p>Leverandøren er i øvrigt forpligtiget af sundhedsaftalene mellem bopælskommunen og bopælsregionen.</p>	<p>Jf. bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler.</p> <p>Skal dokumenteres i journalen.</p>

Alle private leverandører med aftaler med Danske Regioner er forpligtiget til at medvirke i kvalitetskontrol. Danske Regioner kan foretage kvalitetskontrol, der ikke alene tager udgangspunkt i bilagets udmeldte krav, men også i andre relevante krav, som med rimelighed kan forventes opfyldt af de private leverandører.

Danske Regioner/ Regionernes Kvalitetsorganisation vil ikke foretage kontrolbesøg hos de private leverandører.

Appendiks A: Underleverandører

Nedenstående områder kan indgå i underleverandøraftaler vedr. udredning.

Radiologi

- Røntgenundersøgelser
- MR-scanning
- CT-scanning
- Ultralydscanning
- Angiografi
- Mammografi

Klinisk fysiologi og nuclearmedicin

- DEXA-scanning
- Knoglescintigrafi
- Thyreoideascintigrafi
- Perifer blodtryksmåling
- Bodypletysmografi

Neurofysiologi

- Nerveledningsundersøgelser

Klinisk kemi

- Herunder blodtypeserologi
- Herunder urinundersøgelser

Klinisk mikrobiologi

Patologisk anatomi

- Vævsundersøgelser

Det forudsættes, at yderligere områder afklares med Danske Regioner inden der indgås aftaler.

Omkostningerne for nedenstående undersøgelser foretaget på et af bopælsregionens afdelinger kan viderefaktureres til bopælsregionen under følgende forudsætninger:

- a) Der skal være lægefaglig indikation for at gennemføre undersøgelsen.
- b) Patienten må ikke være henvist til den private leverandør fordi ventetiden til denne undersøgelse overstiger 3 uger i bopælsregionen. Dvs. den private leverandør kan ikke have aftale om den specifikke kode på www.sygehusvalg.sundhed.dk eller en forløbskode, hvor forløbet indeholder denne undersøgelse.
- c) Hvis patienten er henvist til en generel udredning inden for et speciale eller bare generel udredning, og denne udredning ikke kan gennemføres indenfor 30 dage fra henvisningen er modtaget første gang i regionalt regi. I sådanne tilfælde skal regionen straks underrettes, således at regionen har mulighed for at finde en anden løsning.
 - 1. Hjerte-CT
 - 2. Knoglescintigrafi
 - 3. CT-kolografi
 - 4. Renografi