

**Fra:** Daniel Kaminski Rotenberg <dkrotenberg@hotmail.com>  
**Sendt:** 14. juli 2014 13:49  
**Til:** DEP Primær Sundhed Kontorpostkasse  
**Emne:** Hørings svar UDKAST Bekendtgørelse om kodning og datafangst

**Opfølgingsflag:** Opfølgning  
**Flagstatus:** Fuldført

Fra praktiserende læge  
Daniel K. Rotenberg

I anledning af sundhedsministeriets udkast til bekendtgørelse om datafangst og diagnose kodning, har jeg følgende spørgsmål og kommentarer;

Spørgsmål;

§ 1 Kan man undlade at kode, hvis en pt. ønsker dette ?

§ 2 Kan man undlade at udfylde indikator sæt (pop-up) hvis pt. ønsker dette ?

§ 1+2 skal der alene kodes/registreres når den kroniske sygdom er hovedårsag til dagens henvendelse ? eller i alle tilfælde hvor emnet er berørt i konsultationen ?

§ 1+2 Skal alene konsultationer kodes, eller skal også E-mail og telefon samtaler kodes ?

§ 3 Er det korrekt at PLO tidligere er blevet lovet af RTLN, i forbindelse med overenskomst forhandlingerne, at data/kodning kun var til kvalitets kontrol og ikke ydelses kontrol ?

§ 4 stk. 8, skal det forstås som at læger der ikke er speciallæger i almen medicin kan nedsætte sig som praktiserende læger ?

§ 4 stk. 12, I hvor mange detaljer skal dette deklareres ? er det tilstrækkeligt med samlede antal kursus dage ? eller skal navnet på kursus offentliggøres ? Skal emnerne beskrives ? lokaliteten for kursus offentliggøres ? Timeplan for kursus offentliggøres ? Pris for kursus ?

§ 7 Hvorledes tænkes det kontrolleret om en læge har undladt at kode/registrere ? er der alene tale om de læger der aldeles ikke koder der straffes ? er der en bestemt procentsats man skal kode ? vil der blive brugt "provokatør" patienter ? Er det ved sammenføring af medicin kortets recept udstedelser og diagnoser ? samkøring med sygehusets diagnose koder ?

§ 7 Hvorledes tænkes bøden udmøntet, per læge ? per ydernummer ? Hvad med flerlæge praksis ? Hvor stor er bøden ? Er det pr. udeladt kodning/registrering ? eller for ikke at have kodet/registreret i en periode ? Tænkes denne praksis med bøder for manglende overhold af aftaler udbredt til andre specialer ? Eller er det kun almen praksis der skal udsættes for dette ? Vil bøde praksis udbredes til andre private aktører, såsom Falck healthcare ? Er der tale om at "træk" i

basis honoraret ? eller der tale om en almindelig bøde, som således ikke er fradragsberettiget ? Kan mængden af bøder overstige praksis overskud ? Er det en personlig bøde til den læge der har glemte koden ? eller til virksomheden ? Hvis sygeplejersker diagnosekoder, kan de så også få bøder ? Kan ansatte læger ?

Kommentar;

Indberetning af disse data udgør en overtrædelse af tavshedspligten, og selv patienter som accepterer kodning/indikator sæt registrering vil næppe være klar over hvor langt disse oplysninger kan nå. Med tanke på den seneste tids skandaler, hvor 900.000 danskers CPR numre var frit tilgængelige, og hvor Statens serum institut jævnligt udsender masse meddelelser til borgerne, ud fra deres diagnose koder, om medvirken i diverse projekter, betalt af lægemiddel industrien, synes det uetisk at intensivere data indsamlingen. Husk venligst også på at listen med diagnose koder kan udprintes fra sundhed.dk hvor flere forsikrings selskaber, allerede nu, forlanger udprint fra, når borgere vil tegne forsikring hos dem.

En anden sag er at diagnose kodning og indikator sæt indsamling, oprindeligt er udviklet af de praktiserende læger selv, som et kvalitets udviklings værktøj, på frivillig basis. At gøre dette tvungent, og under bødestraf, har flere negative konsekvenser. Ejerskabet til projektet overgår til staten, og langt de fleste praktiserende læger vil nu se kodningen/registreringen som et nødvendigt onde. Det vil mindske kvalitet af data, i forhold til før, hvor det kun var dem der var højt motiverede, som foretog kodningen. Det betyder at de data der kommer ud af det, vil hæve mindre gyldighed/være af dårligere kvalitet, i forhold til før, og det oprindelige formål med projektet således ødelagt. Desuden vil det ødelægge motivationen for at lave lignende tiltag i fremtiden, og generelt mindske motivationen hos de praktiserende læger, til at tage medansvar for deres sektor, og i stedet bevæge mange imod en lønmodtager kultur, hvor man gør det der skal til, men ikke mere.

Man kan ikke true og lovgive sig til engagerede læger, tværtimod.

Jeg står gerne til rådighed for uddybende spørgsmål og kommentarer, på tlf. eller mail.

Mvh

Daniel K. Rotenberg  
Lægehuset Bondovej  
Tlf. 31258607  
Bondovej 2  
Odense  
5250