

Vejledende retningslinjer om kontrolstatistik

(Godkendt af Landssamarbejdsudvalget den 2. november 2016)

Formål med kontrolbestemmelserne

Kontrolbestemmelserne i Tandlægeoverenskomsten har til formål at give regionen og de regionale samarbejdsudvalg et grundlag for at føre kontrol med forbruget af de overenskomstmæssigt beskrevne ydelser hos de tandlæger, der er omfattet af overenskomsten.

Formålet er desuden at skabe et overblik over både den enkelte tandlæges ydelsesforbrug samt det gennemsnitlige ydelsesforbrug hos tandlægerne i regionen og på landsplan. Dette med henblik på at kunne modvirke tendenser til et atypisk ydelsesforbrug, dvs. såvel et forbrug, der ligger langt over regions- og landsgennemsnittet, som et uforsvarligt lavt forbrug i forhold til regions- og landsgennemsnittet.

Hensigten hermed er at understøtte, at patienterne sikres et behandlings- og udgiftsniveau i overensstemmelse med overenskomstens forudsætninger.

Til at understøtte dette formål udarbejdes kvartalsvise kontrolstatistikker, som er tilgængelige for tandlægen på afregningsportalen på sundhed.dk. Opgørelsen skal indeholde de samme oplysninger som i den årlige opgørelse, jf. § 31. Det er oplysninger om antal tandlæger, antal behandlede patienter, antal ydelser samlet set samt fordelt på ydelsesarter, det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient og på ydelsesart samt antal ydelser på regions- og landsplan.

BEMÆRKNING:

Så snart det er muligt, vil oplysninger om rubricering af patienterne i farverne grøn, gul og rød også fremgå af opgørelsen.

De kvartalsmæssige kontrolstatistikker skal vise forbruget fra 1. januar og frem til det seneste kvartal. Opgørelserne hentes elektronisk på Praxis- og afregningsportalen. Dermed får yderne mulighed for at følge deres forbrug samt reagere på afvigelser i forhold til regions- og landsgennemsnittet. Derudover fremgår tidligere årsopgørelser på Praxis- og afregningsportalen.

Denne vejledning beskriver den metode, der skal anvendes for at sikre, at de tandlæger, der afviger væsentligt fra regions- og landsgennemsnittet med deres ydelsesforbrug, udvælges til en nærmere undersøgelse af årsagerne hertil. Hvis undersøgelsen viser, at det afvigende ydelsesmønster hverken er tilfredsstillende begrundet eller fagligt nødvendigt eller tilstrækkeligt, skal samarbejdsudvalgene have mulighed for at træffe foranstaltninger, der sikrer, at tandlægen regulerer aktiviteten i sin praksis i overensstemmelse med overenskomstens bestemmelser. Disse foranstaltninger beskrives ligeledes i denne vejledning.

Kontrolstatistik og udtagelseskriterier

Kontrolbestemmelserne er beskrevet i overenskomstens § 31. Det fremgår heraf, at regionen hvert år skal udarbejde en opgørelse for hver yder, som er tilsluttet Tandlægeoverenskomsten. Opgørelsen skal indeholde

oplysninger om antal tandlæger, antal behandlede patienter, antal ydelser samlet set samt fordelt på ydelsesarter, det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient og på ydelsesart samt antal ydelser på regions- og landsplan.

Når kontrolstatistikken er udarbejdet for det pågældende kalenderår, vurderer regionen inden den 30. juni, om der er tandlæger, som har et afvigende ydelsesforbrug som helhed eller på enkeltydelse (ydelsesmønstre).

Det anbefales, at regionen i relevant omfang inddrager tandlæger udpeget af samarbejdsudvalget i det forberedende arbejde med kontrolstatistikken.

I Tandlægeoverenskomstens § 31, stk. 6, er defineret følgende kriterier for udtagelse til høring:

- En yders totale ydelsesforbrug afviger fra regions- og landsgennemsnittet med +/- 40 % (for ydelsesforbrug efter 1. januar 2016: 25 %) eller derover
- I tilfælde hvor det er relevant at se på en yders ydelsesforbrug for en enkelt ydelse, som afviger fra regions- og landsgennemsnittet med +/- 40 % (pr. 1. januar 2016: 25 %) eller derover.

Endvidere kan Landssamarbejdsudvalget beslutte at sætte fokus på en enkelt ydelse eller grupper af ydelser.

Vurdering af kontrolstatistikken – første runde

Regionen foretager indledningsvis en gennemgang af de kontrolstatistikker, som opfylder de ovenstående kriterier om afvigelse i forhold til såvel regions- og landsgennemsnit for udtagelse. Formålet med denne gennemgang er at sortere eventuelle tandlæger fra, hvor der allerede ved en nærmere gennemgang af kontrolstatistikken kan findes en forklaring på afvigelserne, herunder om der er tilstrækkeligt statistisk grundlag for at iværksætte en nærmere undersøgelse (f.eks. få patienter), eller hvor regionen på forhånd har kendskab til, at der foreligger relevante grunde til afvigelserne. I sådanne tilfælde er det unødvendigt at gennemføre høring af tandlægen. Endvidere kan høring af tandlæger, der allerede har en højstegrænse, undlades, uanset om ydelsesforbruget fortsat falder ind under udtagelseskriterierne.

Landssamarbejdsudvalget anbefaler derudover, at samarbejdsudvalget normalt ikke skal udtage praksis, der:

- 1) har under 300 patienter,
- 2) har under 2.000 ydelser,
- 3) ikke har fungeret i et helt kalenderår
- 4) tidligere har været udtaget, men som har afgivet en fyldestgørende og acceptabel forklaring, og/eller
- 5) ikke har været aktiv i hele perioden.

Tandlæger, der starter i løbet af et kalenderår, kan dog også gøres til genstand for undersøgelse, såfremt regionen finder, at aktiviteten i praksis giver anledning hertil. Landssamarbejdsudvalget anbefaler derudover, at regionen i relevant omfang tager højde for, hvornår på året tandlægen har tiltrådt Tandlægeoverenskomsten, herunder eventuelle konjunktursvingninger i branchen, det tidligere patientforløb, og antallet af patienter, herunder en stigning/et fald af antallet.

Høring af tandlægerne

Regionen er ansvarlig for, at høringen gennemføres. Det anbefales, at høringen gennemføres i løbet af april måned. Tandlægen bør normalt have 14 dages svarfrist, dog således at der tages hensyn til eventuelle helligdage i høringsperioden.

Høringsbrevet skal indeholde oplysninger om:

- hvilke udtagelseskriterier, der afviger og med hvor meget,

- at tandlægen har ret til at komme med oplysninger og dokumentation, der kan bidrage til at forklare det afvigende ydelsesmønster,
- at tandlægen har ret til at kræve et gennemsyn af journaler på klinikken,
- fristen for indsendelse af bemærkninger samt
- orientering om det videre forløb, herunder mulige sanktioner.

Såfremt der ikke iværksættes rykkerprocedure, hvis regionen ikke har modtaget bemærkninger inden udløbet af den angivne svarfrist, anbefales, at der udtrykkeligt gøres opmærksom herpå i høringsbrevet.

Tandlægen er ikke forpligtet efter overenskomsten til at give svar på høringen. Tandlægen vælger således selv, om pågældende ønsker at bidrage til at forklare ydelsesmønsteret.

Al korrespondance som led i behandlingen af sagen skal foregå elektronisk, være adresseret og dateret korrekt. På den måde kan dokumenteres, hvornår hvilke breve er sendt.

Vurdering af kontrolstatistikken – anden runde

Når høringsrunden er gennemført, og tandlægen har haft lejlighed til at afgive en udtalelse, foretages en opdeling af sagerne i to kategorier:

1. Sager, hvor tandlægens høringssvar af regionen vurderes at være tilfredsstillende, og som følge heraf henlægges administrativt af regionen.
2. Sager, som skal forelægges for samarbejdsudvalget til afgørelse.

Sager i kategori 1 forelægges samarbejdsudvalget til orientering med oplysning om antal henlagte sager og angivelse af accepterede forklaringskategorier. Tandlægen orienteres efterfølgende skriftligt om, at sagen er henlagt.

Sager i kategori 2 forelægges samarbejdsudvalget til

afgørelse. Sagsfremstillingen til samarbejdsudvalget

skal indeholde:

- oplysning om hvilke udtageskriterier, der er overskredet og med hvor meget,
- gengivelse af tandlægens eventuelle forklaringer,
- fund ved evt. journalgennemgang samt
- forslag til begrundet indstilling.

Følgende skal vedlægges som bilag til sagsfremstillingen:

- Kontrolstatistik for hele den relevante periode
- Høringsbrev fra regionen
- Høringssvar fra tandlægen
- vedlæggelse af tandlægens eventuelle fremsendte dokumentation

Har tandlægen ikke svaret på høringen, afgøres sagen på det foreliggende grundlag, dvs. det lægges til grund, at tandlægen ikke har yderligere oplysninger, der kan bidrage til at forklare det afvigende ydelsesmønster/forbrug.

Har tandlægen svaret på høringen, skal dennes oplysninger indgå i vurderingen af det afvigende ydelsesmønster/forbrug, og den begrundede indstilling skal forholde sig til tandlægens påstande.

Ved gennemgangen af kontrolstatistikken og undersøgelsen af årsagerne til det afvigende ydelsesniveau

pr. patient bør man være opmærksom på følgende forhold:

- alders-og kønsfordelingen for patienterne
- om praksis har eksisteret i under et år
- andre relevante forhold

I en del tilfælde vil det ikke være muligt at dokumentere i hvilken grad, tandlægens argumenter kan forklare afvigelsen. I så fald må samarbejdsudvalget foretage et samlet skøn ud fra tandlægens argumenter og praksisbetingelser sammenholdt med ydelsesmønsteret i andre sammenlignelige praksis.

Det kan være relevant at foretage yderligere undersøgelser for at af- eller bekræfte tandlægens påstande. Hvis resultatet af den samlede undersøgelse tilvejebringer nye oplysninger, der er til ulempe for tandlægen, skal sekretariatet for samarbejdsudvalget høre tandlægen over den endelige sagsfremstilling og indstilling. Tandlægen skal gives en rimelig høringsfrist, dvs. mindst en uge, dog således at der tages hensyn til eventuelle helligdage i høringsperioden.

Afgørelsen vedrørende kategori 2-sager

På baggrund af de samlede foreliggende oplysninger træffer samarbejdsudvalget i enighed én af følgende beslutninger:

1. At samarbejdsudvalget på det foreliggende grundlag kan acceptere tandlægens ydelsesmønster og derfor ikke vil foretage sig yderligere i sagen. Tandlægen orienteres skriftligt.
2. At samarbejdsudvalget tildeler tandlægen en advarsel. Tandlægen orienteres skriftligt og gøres opmærksom på, at samarbejdsudvalget ved behandling af det følgende års kontrolstatistik vurderer hvorvidt, der er grundlag for at fastsætte en højstegrænse for tandlægen. Det vil i så fald ske efter en fornyet høringsproces og en konkret vurdering på baggrund af det pågældende års kontrolstatistik.
3. At tandlægen pålægges en højstegrænse for behandlingsniveau pr. patient. Højstegrænsen fastsættes som en maksimal procentoverskridelse af de gennemsnitlige antal ydelser pr. patient i landet som helhed.
4. At tandlægen pålægges en bod, jf. Tandlægeoverenskomstens § 35, stk. 5.
5. At indstille til Landssamarbejdsudvalget, at der iværksættes andre foranstaltninger over for tandlæger med et særlig lavt behandlingsniveau, jf. Tandlægeoverenskomstens § 35, stk. 6.

Samarbejdsudvalgets begrundede afgørelse fremsendes til tandlægen. Er tandlægen blevet pålagt en højstegrænse, skal konsekvenserne af højstegrænsen fremgå af brevet. Højstegrænsen har virkning fra starten af det kvartal, der følger efter fremsendelsen af afgørelsen til tandlægen.

I brevet skal ligeledes informeres om, at højstegrænsen kan påklages til Landssamarbejdsudvalget inden 6 uger fra afsendelsen af brevet. Anke til Landssamarbejdsudvalget har opsættende virkning (se overenskomstens § 31, stk. 10).

Manglende enighed i samarbejdsudvalget

Hvis samarbejdsudvalget ikke kan opnå enighed om en afgørelse, skal sagen forelægges for Landssamarbejdsudvalget, som kan give vejledning i forhold til fortolkning af Tandlægeoverenskomsten

til samarbejdsudvalget i løsning af uenigheden. Ved indsendelsen til Landssamarbejdsudvalget medsendes samtlige af samarbejdsudvalget indhentede oplysninger samt den kontrolstatistik, som danner baggrund for sagen.

Anke til Landssamarbejdsudvalget

En afgørelse om sanktion i henhold til § 31, stk. 10, 11 eller 12, kan påklages til Landssamarbejdsudvalget af tandlægen.

Hvis en tandlæge ønsker at anke en afgørelse om en pålagt højstegrænse, skal samarbejdsudvalgets sekretariat fremsende følgende materiale til Landssamarbejdsudvalget:

- De relevante kontrolstatistikker
- Høringsbrev til tandlægen fra regionen
- Tandlægens høringssvar
- Uddrag af referat fra det samarbejdsudvalgsmøde, hvor sagen blev behandlet
- Samarbejdsudvalgets brev til tandlægen, hvori afgørelsen meddeles
- Tandlægens klagebrev (hvis det ikke er fremsendt direkte til

Landssamarbejdsudvalget) Tidsmæssigt kan proceduren opsummeres, som det er

beskrevet i skemaet nedenfor.

Figur 1. Vejledende tidslinje for kontrolstatistik

Tidspunkt	Aktør	Begivenhed
Primo marts	Region	Årsopgørelse vedr. det forudgående år.
Marts-april	Region	Vurdering af kontrolstatistik – første runde, stillingtagen til, hvilke praksis der skal høres.
Ultimo april	Region	Høring af tandlæger, hvis ydelsesforbrug overstiger udtagelseskriterierne, og som ikke umiddelbart er omfattet af undtagelseskriterier
Maj	Region	Vurdering – anden runde, udarbejdelse af sagsfremstillinger og indstillinger til SU om sagernes afgørelse. Sager, hvor tandlægens høringssvar vurderes at være tilfredsstillende, henlægges.
Juni	SU	SU træffer afgørelse.
Inden 1. juli	Region	Afgørelser i SU fremsendes til de berørte klinikejere.
September-november	LSU	Evt. behandling af ankesager

Bortfald af højestegrænse

Bortfald af højestegrænse følger Tandlægeoverenskomstens bestemmelse i § 31, stk. 11.

Disse retningslinjer erstatter:

Retningslinjer for fortolkning og administration af overenskomstens § 31 af 28. marts 2012.

Bilag

Dette bilag beskriver hvilke informationer, kontrolstatistikken i frekvens 1 og frekvens 2 indeholder oplysninger om:

Frekvens 1

Frekvens 1 sammenholder antallet af de pågældende ydelser enkeltvis med yderens samlede antal patienter (opgjort akkumuleret per måned, kvartalvis og per kalenderår). Frekvensen beregnes ved at dividere antallet af ydelser inden for den enkelte ydelse med samlede antal patienter i klinikken.

Frekvens 2

Frekvens 2 sammenholder antallet af ydelser med antallet af patienter, der har fået den pågældende ydelse (opgjort akkumuleret per måned, kvartalvis og per kalenderår). Frekvensen beregnes ved at dividere antallet af ydelser inden for den enkelte ydelse med det antal patienter, der har fået ydelsen.

Frekvens 1 og 2 skal desuden opgøres på regions- og landsniveau, og afvigelsen mellem frekvenserne for den enkelte klinik i regionen og frekvenserne på regions- og landsniveau skal angives i procenter.