Indhold

1. Indledning ..................................................................................................................6
   1.1. Vejledningens formål og baggrund .................................................................6
   1.2. Vejledningens opbygning .................................................................................7

2. Generelle bestemmelser ..........................................................................................9
   2.1. Takstbekendtgørelsens dækningsområde .........................................................9
   2.1.1. Private sygehuse .....................................................................................9
   2.1.2. Personer uden bopæl i Danmark ...............................................................10
      2.1.2.1. Muligheder for refusion af behandlingsudgifter .........................10
      2.1.2.2. Beregning af afregningen for personer uden bopæl i
                  Danmark ......................................................................................11
   2.2. Sondring mellem behandlingsniveauer ...........................................................11
   2.3. Generelle afregningsregler ............................................................................12
      2.3.1. Betalingsforpligtelsen ..........................................................................12
      2.3.2. Fravær under indlæggelse ..................................................................13
      2.3.3. Afgrænsning af ambulante besøg .......................................................13
      2.3.4. Sengedagstakster .............................................................................13
      2.3.5. Raske ledsgere og nyfødte ................................................................14
      2.3.6. Overgangsregler ved årsskifte ...........................................................14
      2.3.7. Pris- og lønregulering for takstsystem 2012 ......................................14
   2.4. Lønsumsafgift ...............................................................................................15

3. Behandlinger udført på hovedfunktions- eller regionsfunktionsniveau ..........17
   3.1. Patienter behandlet på somatiske afdelinger ..............................................17
      3.1.1. Afregning af stationære patienter .........................................................18
         3.1.1.1. DRG-takster ...............................................................................18
         3.1.1.2. Afdelings- og sygehusudskrivninger .........................................18
         3.1.1.3. Trimpunkt ..............................................................................19
         3.1.1.4. Særydelser for stationære patienter ...........................................19
      3.1.2. Afregning af gråzonepatienter ...............................................................19
         3.1.2.1. Gråzonetakster .........................................................................19
         3.1.2.2. Særydelser for gråzonepatienter ..............................................20
      3.1.3. Afregning af ambulante patienter ..........................................................20
         3.1.3.1. Takstgrupper for ambulante patienter .......................................20
         3.1.3.2. Besøgsgrupper ......................................................................22
3.1.3.3. Diagnosegrupper ...........................................................................23
3.1.3.4. Proceduregrupper ........................................................................24
3.1.3.5. Sammedagspakker .......................................................................24
3.1.3.6. Ambulante substitutionstakster .......................................................24
3.1.3.7. Assistancer .....................................................................................25
3.1.3.8. Ambulant besøg under stationær indlæggelse ..................................25
3.1.3.9. Ambulante ydelser på indlæggelses- og udskrivnings-
dagen for stationære kontakter ..................................................................25
3.1.4. Afregning af genoptræningsydelser ......................................................26
3.1.5. Afgrænsning af specialer .....................................................................26
3.1.6. Enhedspris for billediagnostiske ydelser .............................................27
3.2. Patienter behandlet på psykiatriske afdelinger ...........................................27

4. Behandlinger udført på højt specialiseret funktionsniveau .........................29
4.1. Betaling ..................................................................................................29
4.2. Takstberegning ......................................................................................29

5. Andre takstregler .....................................................................................32
5.1. Betaling for færdigbehandlede patienter ..................................................32
5.2. Udbetaling af lommepenge .....................................................................32

6. Fritvalgsrammer til private sygehuse mv. ....................................................32

Bilag 1. DRG-systemet ..................................................................................33
  B1.1. Omkostningsdatabasen ......................................................................33
    B1.1.1. Omkostningsberegninger for stationære patienter .........................34
    B1.1.2. Omkostningsberegninger for ambulante patienter .......................34
  B1.2. Takstberegning ...................................................................................35
    B1.2.1. Beregning af DRG-takster .............................................................35
    B1.2.2. Beregning af DAGS-takster .........................................................36
    B1.2.3. Beregning af gråzonetakster .........................................................37
    B1.2.4. Niveaujustering ............................................................................38
  B1.3. Tilordning af DRG- og DAGS-grupper .................................................38
    B1.3.1. Diagnoseegenskaber (tabel DG1) ..................................................41
    B1.3.2. Procedureegenskaber (tabel DRGTPT) ..........................................41
    B1.3.3. Tillægskodeegenskaber (tabel TILL) ............................................41
    B1.3.4. Komplikationer (tabel KOMPKAT og KOMPLEX) .......................41
    B1.3.5. Tildeling af DRG-gruppe (tabel DRGLOGIK) ...............................42
  B1.4. Sygehusoversigt ...............................................................................43
1. Indledning

1.1. Vejledningens formål og baggrund


De overordnede afregningsprincipper er fastsat i bekendtgørelse nr. 1355 af 6. december 2010 om regioners betaling for sygehusbehandling ved en anden regions sygehusvæsen (Takstbekendtgørelsen). I bekendtgørelsen bestemmes, at patienter behandlet på hovedfunktions- eller regionsfunktionsniveau som udgangspunkt skal afregnes med takster, der fastsættes og udmeldes af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, mens afregningen af patienter behandlet på højt specialiseret funktionsniveau skal afregnes med takster, der fastsættes decentralt efter forskrifter i bekendtgørelsen.

Figur 1 viser den overordnede takststruktur, der anvendes i den mellemregionale afregning. Ved behandling på hovedfunktions- eller regionsfunktionsniveau på somatiske afdelinger tages der udgangspunkt i landsdækkende diagnoserelaterede takster, der er fastsat ud fra DRG-systemet, dvs. DRG-takster for stationære patienter (indlagte patienter), DAGS-takster for ambulante patienter, og gråzone-takster for gråzonepatienter, der kan behandles i såvel stationært som ambulant regi. Psykiatriske patienter, der behandles på hovedfunktions- eller regionsfunktionsniveau, skal derimod afregnes med landsdækkende sengedags- og besøgstakster, mens såvel somatiske som psykiatriske patienter, der behandles på højt specialiseret funktionsniveau afregnes til lokal fastsatte takster, der tager udgangspunkt i omkostningerne ved behandlerne på det enkelte sygehus, hvor behandlingen har fundet sted.
Udmøntningen af afregningsreglerne for patienter behandlet på hovedfunktions- eller regionsfunktionsniveau skete i forbindelse med udarbejdelsen af det fælles datagrundlag for afregning, der siden implementeringen af finansieringsreformen i 2007 har været anvendt til beregningen af bloktilskud, kommunal medfinansiering, mellemregional afregning og til fordeling af den statslige aktivitetspulje.

1.2. Vejledningens opbygning
Takstvejledningen for 2012 er bygget op omkring den overordnede takststruktur i Takstbekendtgørelsen og gennemgår således afregningsreglerne for alle behandlingsniveauer og patientgrupper, som er gældende i 2012. Hovedvægten er imidlertid lagt på afregningsreglerne for patienter behandlet på hovedfunktions- eller regionsfunktionsniveau,
samt de her anvendte takster, da det er disse komponenter, der danner grundlaget for dannelse af det fælles datagrunlag for afregning i sygehusvæsenet.


Bilag 7 beskriver finansieringsmodellen for sygehusvæsenet, de enkelte finansieringsordninger samt det fælles datagrunlag for afregning, der ligger til grund for beregningen af finansieringen.

Endeligt er Takstbekendtgørelsen og bekendtgørelse nr. 62 af 20. januar 2010 om ret til sygehusbehandling m.v. (Sygehusbekendtgørelsen) gengivet i bilag 8. Sygehusbekendtgørelsen er medtaget, fordi den uddyber reglerne for betaling af mellemregionale patienter, der ikke er folkeregisterregistreret i Danmark.
2. Generelle bestemmelser


2.1. Takstbekendtgørelsens dækningsområde
Takstbekendtgørelsen dækker afregning af personer, der behandles på et offentligt sygehus i en anden region end bopæls- eller opholdsregionen. Regioners benyttelse af private sygehuse er således ikke reguleret i Takstbekendtgørelsen. Endvidere er betaling for behandlinger af personer uden bopæl i Danmark, foretaget på offentlige sygehuse, kun omfattet af Takstbekendtgørelsen, såfremt disse personer ikke har ret til vederlagsfri sygehusbehandling, eller hvis der kan sendes en regning til den pågældendes sygefor-sikring efter EU-reglerne.

2.1.1. Private sygehuse
Private sygehuse, herunder de private specialsygehuse, hvortil der er frit sygehusvalg efter Sundhedslovens § 79, stk. 2, fastsætter selv deres behandlingstakster.

Privateejede sygehuse, kliniker m.v. i Danmark og sygehuse m.v. i udlandet, som ønsker at indgå aftale om behandling af patienter efter reglerne om det udvidede frie sygehus-valg, indgår aftale herom med regionerne i forening, jf. Sundhedslovens § 87, stk. 5.

Private specialsygehuse mfl., hvortil der efter Sundhedslovens regler er frit sygehusvalg, indgår driftsoverenskomst med beliggenhedsregionen, jf. Sundhedslovens § 75, stk. 3. Beliggenhedsregionen skal således på de øvrige regioners vegne sikre en i økonomisk henseende rationel drift.
2.1.2. **Personer uden bopæl i Danmark**

I Sygehusbekendtgørelsens § 6–8 fastsættes regler for sygehusbehandling til patienter, der ikke har bopæl her i landet. Hovedreglen er, at en person uden bopæl her i landet har ret til akut behandling i tilfælde af ulykke, pludselig opstået eller forværret sygdom og fødsel på lige fod med personer, der har bopæl i den pågældende region. Der ydes endvidere fortsat sygehusbehandling i de tilfælde, hvor det ikke skønnes rimeligt at henvise patienten til behandling i hjemlandet. For denne behandling kan regionen opkræve betaling med Takstbekendtgørelsens takster, jf. Sygehusbekendtgørelsens § 6, stk. 3.

2.1.2.1. **Muligheder for refusion af behandlingsudgifter**

Regioner og kommuner kan i visse tilfælde kræve udgifter til sundhedsydelser, givet til personer, der er offentlig syge(for)sikret i et andet EU-/EØS-land eller i Schweiz, refunderet fra den sikres udenlandske syge(for)sikring.

Dette gælder for **sikrede fra andre EU-/EØS-lande eller Schweiz**, som

- bor i Danmark, og som har ret til danske sundhedsydelser til udgift for deres udenlandske syge(for)sikring, fx en grænsepensionær, der arbejder i Tyskland (registreret i kommunen med blanket E106) eller en person, der alene modtager tysk pension (registreret i kommunen med blanket E121)
- opholder sig i Danmark, f.eks. på ferie eller studieophold og har ret til behandling, som ud fra et medicinsk synspunkt bliver nødvendig under opholdet, idet der tages hensyn til ydelsernes art og opholdets forventede varighed (dokumenteres ved et EU-sygesikringskort). Nødvendig behandling er behandling, som kan forhindre, at personen er nødt til at tage hjem før planlagt.
- er pensioneret grænsepensionær og senest arbejdede i Danmark, og som ønsker at "fortsætte en påbegyndt behandling i Danmark" (dokumenteres ved en blanket S3)
- er henvist til behandling i Danmark (dokumenteres ved blanket E112/S2).

Der henvises til ministeriets "Vejledning om koordinering af sundhedsydelser og visse sociale ydelser for borgere, der rejser mellem EU-landene", jf. regler i EF-forordning 883/2004 om koordinering af sociale sikringsordninger, og "Vejledning om EF-regler m.m. om social sikring, Sygehjælp" om EF-forordning 1408/71 om social sikring af personer, som rejser mellem staterne.

---

1 De omtalte blanketter og EU-sygesikringskort anvendes ikke mellem de nordiske lande, bortset fra S3 og E112/S2.
Der opkræves ikke betaling for behandling af sikrede fra andre EU/EØS-stater og Schweiz, hvis Danmark har indgået en aftale om at undlade mellemstatslig afregning af behandlingsudgifter. Der henvises herom til Patientombuddets elektroniske indberetningssystem, E125.

2.1.2.2. Beregning af afregningen for personer uden bopæl i Danmark

Ved indlæggelser af patienter uden ret til vederlagsfri sygehusbehandling, opståer der et afregningsteknisk problem i de tilfælde, hvor patienten bliver færdigbehandlet på afdelingen efter akutfasens ophør, idet DRG-taksterne dækker udgifter til hele sygehusforløbet, mens der kun kan afregnes for behandling udført efter akutfasens ophør.

Regionerne kan løse problemstillingen ved at fordele DRG-taksten forholdsvis vigtigt efter antallet af sengedage, som henregnes dels til den akutte fase og dels til den efterfølgende del af indlæggelsen.

Det beror på en konkret lægefaglig vurdering i det enkelte tilfælde, hvornår det akutte behov er overstået.

2.2. Sondring mellem behandlingsniveauer
Som beskrevet i kapitel 1 foreskriver Takstbekendtgørelsen, at der ved mellemregional afregning af sygehusbehandlinger skal anvendes forskellige afregningsregler for be-
handlinger udført på hovedfunktions- eller regionsfunktionsniveau og behandlinger udført på højt specialiseret funktionsniveau. Takststrukturen forudsætter således, at det er muligt at sondre mellem mellemregionale patienter behandlet på hovedfunktions- eller regionsfunktionsniveau, og mellemregionale patienter behandlet på højt specialiseret funktionsniveau.

Patienter, der behandles på en afdeling, som ikke varetager en højt specialiseret funktion i henhold til Sundhedsstyrelsens specialevejledninger, er pr. definition behandlet på hovedfunktions- eller regionsfunktionsniveau, og behandlingerne afregnes efter reglerne i Takstbekendtgørelsens § 10.

Patienter der behandles på en afdeling, som varetager en højt specialiseret funktion i henhold til Sundhedsstyrelsens specialevejledninger, kan enten modtage behandling på hovedfunktions- eller regionsfunktionsniveau eller behandling på højt specialiseret funktionsniveau.


I visse tilfælde kan en patients behov for behandling under indlæggelsen ændres fra behandling på hovedfunktions- eller regionsfunktionsniveau til behandling på højt specialiseret funktionsniveau. I disse tilfælde afregnes patienten efter takster for behandling på højt specialiseret funktionsniveau.

Eventuelle tvivlsspørgsmål om behandlingsniveau må afklares konkret mellem parterne. Sundhedsstyrelsen kan i enkelte tilfælde på grundlag af specialevejledningerne vejlede med hensyn til afklaringen af, om en patient er behandlet på hovedfunktions- eller regionsfunktionsniveau eller på højt specialiseret niveau.

2.3. Generelle afregningsregler

2.3.1. Betalingsforpligtelsen

Flytter en patient under en behandling, vil den nye bopælsregion have betalingsforplig-
telsen fra tilflytningsstidspunktet. Hvor der afregnes med sengedagstakster, betaler tilflyt-
ningsregionen som hovedregel fra tilflytningsstidspunktet. For patienter indlagt på afdelin-
ger, hvor der afregnes med forløbstakster, vil det mest praktiske være, at fraflytningsregionen, betaler for hele forløbet. Ved lange indlæggelser kan de to regioner aftale en deling af betalingen.

2.3.2. Fravær under indlæggelse
Uanset om der afregnes pr. sengedag eller pr. udskrivning, anses en indlæggelse ikke
for ophørt eller afbrudt ved fravær, såfremt det enkelte fravær ikke strækker sig over
mere end tre døgn, jf. Takstbekendtgørelsens § 5, stk. 2. Patienten må i givet fald ikke
registreres som udskrevet og genindlagt. Det enkelte fravær kan dog strække sig over
mere end tre døgn i forbindelse med en højtidsperiode såsom jul, nytår og påske, uden
at patienten registreres som udskrevet og genindlagt.

2.3.3. Afgrænsning af ambulante besøg
En ambulant patient er en patient, der er indskrevet i et ambulatorium. Ved et ambulant
besøg forstås en ambulant patients fremmøde på sygehuset i det aktuelle ambulante
forløb. Særskilt fremmøde på en serviceafdeling (f.eks. røntgen eller laboratorium) reg-
nes dog ikke som et ambulant besøg.

I tilfælde, hvor en indlagt patient modtager ydelser fra en anden afdeling som en del af
behandlingen for den lidelse, som betinger den stationære indlæggelse, regnes denne
ydelse som en assistance til indlæggelsen og altså ikke som et ambulant besøg. Tilsva-
rende kan en patient principielt ikke være ambulant indskrevet flere steder samtidig for
den samme lidelse.

En stationær patient kan derimod modtage ambulant behandling ved et aftalt ambulant
besøg for en anden lidelse end den, som betinger indlæggelsen, ligesom en ambulant
patient kan have ambulante besøg i flere sideløbende ambulante forløb, når forløbene
knytter sig til hver deres sygdom.

2.3.4. Sengedagstakster
Når betaling for indlagte patienter beregnes pr. sengedag, medregnes udskrivningsda-
gen ikke i antallet af sengedage, jf. Takstbekendtgørelsens § 5. Dog medregnes mindst
1 dag pr. indlæggelse.
2.3.5. Raske ledsagere og nyfødte
Der afregnes ikke for raske ledsagere og raske nyfødte, som ikke modtager behandling, jf. Takstbekendtgørelsens § 4.

2.3.6. Overgangsregler ved årsskifte
I forbindelse med opkrævning efter forlobstakster, herunder DRG-takster, opstår spørgsmålet om, hvilken takst der er gældende ved indlæggelser, som strækker sig over nytåret.


Når en psykiatrisk patient er indlagt hen over et årsskifte, fordeles sengedagene i afdelingsudskrivningen på de to kalenderår, og afregnes med sengedagstaksterne for de respektive år. En psykiatrisk patient, der er indlagt fra 30. december 2011 til 3. januar 2012, afregnes således med 2 sengedage, opgjort i takstsystem 2011, og 2 sengedage, opgjort i takstsystem 2012.

2.3.7. Pris- og lønregulering for takstsystem 2012
I forbindelse med fastsættelsen af årets takster fremskrives forrige års takster eller de bagvedliggende omkostninger med pris- og lønudviklingen på sundhedsområdet. Til fremskrivningerne anvendes Finansministeriets skønnede justeringsfaktor for pris- og lønudviklingen på sundhedsområdet ekskl. medicintilskud.

I Økonomiaftalen for 2012 er P/L-faktoren for 2012 sat til 2,0 pct., svarende til Finansministeriets P/L-faktor for 2012 opgjort juni 2011. Denne P/L-faktor anvendes til regulering af takster, afregningslofter og fritvalgsrammer mv., mens de tilrettede driftsudgifter fastsættes på baggrund af det senest tilgængelige skøn for P/L-faktoren.

Tabel 1 viser de to P/L-faktorer, og tabel 2 viser deres anvendelser.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Tabel 1. P/L-faktorer</th>
<th>P/L 2012</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Justeringsfaktor</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>P/L-faktor anvendt i Økonomiaftalen</td>
<td>2,0 pct.</td>
</tr>
<tr>
<td>P/L-faktor anvendt i beregningen af DRG- og DAGS-taksterne</td>
<td>2,0 pct.</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Tabel 2. Anvendelser af P/L-faktor for takster mv.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Takster</th>
<th>P/L-faktor</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Langliggertakst/Færdigbehandledes/Hospice</td>
<td>Den i Økonomiaftalen fastsatte P/L-faktor (ekskl. medicintilskud).</td>
</tr>
<tr>
<td>Løfter i kommunal medfinansiering</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Besøgs- og sengedagstakster på det psykiatriske område</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Fritvalgsrammer for privatsygehuse</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Genoptræning</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sørydelser</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Lommepenge (beløb til personlige fornødenheder til personer, der ikke</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>oppebærer pension eller anden indkomst under længerevarende indlæggelser)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>De tilrettede driftsudgifter (f.eks. sygehusregnskaber fra tidligere år)</td>
<td>Finansministeriets seneste P/L (ekskl. medicintilskud)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

2.4. **Lønsumsaafgift**

Offentlige virksomheder har siden 1. januar 2009 haft pligt til at betale lønsumsaafgift for markedsmæssigt salg af ydelser mod vederlag, jf. lov om afgift af lønsum m.v. Ved markedsmæssigt salg af ydelser inden for sundhedssektoren forstås salg af bl.a. behandlinger og andre ikke-momspligtige ydelser til såvel private som offentlige købere. Salg af almindelige behandlinger over regionsgrænserne er således afgiftspligtigt.


I tilfælde hvor to eller flere regioner, i henhold til Takstbekendtgørelsens § 3, har indgået en særlig aftale om afregning af behandlinger udført på hovedfunktions- eller regions-funktionsniveau til under 100 pct. af DRG-taksten, betaler regionerne lønsumsafgift af samme andel af lønsumstaksten, som den andel af DRG-taksterne, det er aftalt at afregne sygehusydelsen til.
Afregningsreglerne som gælder specielt for behandlinger udført på hovedfunktions- eller regionfunktionsniveau er beskrevet i dette kapitel. I afsnit 3.1 beskrives reglerne på det somatiske område, mens afsnit 3.2 omhandler psykiatrien.

3.1. Patienter behandlet på somatiske afdelinger
Takstsystemet opdeler somatiske patienter, der behandles på hovedfunktions- eller regionfunktionsniveau, i tre forskellige patienttyper:

1. Stationære patienter
2. Gråzonepatienter
3. Ambulante patienter


Taksterne afspejler de beregnede, direkte udgifter til behandling af hhv. stationære patienter, gråzonepatienter, ambulante patienter og til udførelse af genoptræningsydelser. Der er således ikke inkluderet udgifter til eksempelvis tjenestemandspension, forrentning og afskrivning. Takster og beløbsangivelser, der er gengivet i teksten samt i bilag 3, 4 og 5 er anført i 2012 pris- og lønniveau.

Antallet af DRG- og DAGS-grupper samt behandlinger der beregnes efter gråzonetakster ændrer sig fra år til år. Tabel 3 viser, hvor mange grupper og dermed takster der findes i de enkelte års takstsystemer.
### Tabel 3. Oversigt over antal grupper for takstårene 2000-2012

<table>
<thead>
<tr>
<th>Takstår</th>
<th>Gruppering</th>
<th>DRG</th>
<th>Gråzone</th>
<th>DAGS</th>
<th>Samme dags-pakker</th>
<th>Ambulant substitution</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2000</td>
<td>NordDRG</td>
<td>495</td>
<td>29</td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2001</td>
<td>NordDRG</td>
<td>495</td>
<td>29</td>
<td>10</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2002</td>
<td>DkDRG</td>
<td>561</td>
<td>40</td>
<td>48</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2003</td>
<td>DkDRG</td>
<td>565</td>
<td>40</td>
<td>55</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2004</td>
<td>DkDRG</td>
<td>588</td>
<td>45</td>
<td>84</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2005</td>
<td>DkDRG</td>
<td>589</td>
<td>72</td>
<td>86</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2006</td>
<td>DkDRG</td>
<td>599</td>
<td>75</td>
<td>93</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2007</td>
<td>DkDRG</td>
<td>583</td>
<td>96</td>
<td>122</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2008</td>
<td>DkDRG</td>
<td>598</td>
<td>98</td>
<td>130</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2009</td>
<td>DkDRG</td>
<td>604</td>
<td>104</td>
<td>134</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2010</td>
<td>DkDRG</td>
<td>648</td>
<td>137</td>
<td>150</td>
<td>11</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2011</td>
<td>DKDRG</td>
<td>674</td>
<td>144</td>
<td>171</td>
<td>24</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>2012</td>
<td>DkDRG</td>
<td>717</td>
<td>178</td>
<td>175</td>
<td>30</td>
<td>6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### 3.1.1. Afregning af stationære patienter

**3.1.1.1. DRG-takster**

Afregning af behandlinger af stationære somatiske patienter udført på hovedfunktions- eller regionsfunktionsniveau sker pr. sygehusudskrivning og ud fra DRG-takster, jf. Takstbekendtgørelsens § 10, stk. 1 og § 6, stk. 3. I de tilfælde, hvor sengedagene overstiger det maksimale antal sengedage, som er dækket af taksten (trimpunktet), betales en langliggertakst på 1.871 kr. pr. sengedag (2012 pris- og lønniveau), jf. Takstbekendtgørelsens § 10, stk. 2.

DRG-taksterne for alle 717 DRG-grupper er gengivet i bilag 3 sammen med de tilhørende takster, trimpunkter og gennemsnitlige liggetider.

**3.1.1.2. Afdelings- og sygehusudskrivninger**

En sygehusudskrivning defineres som en udskrivning fra et sygehus, uden at der samme dag sker en indlæggelse på en anden afdeling på det samme sygehus. Hvis der derimod sker en udskrivning fra en afdeling efterfulgt af en indlæggelse på en anden afdeling på samme sygehus den samme dag, er der tale om en afdelingsudskrivning. En sygehusudskrivning kan således bestå af flere afdelingsudskrivninger, hvis den pågældende pa-
tient har været overflyttet mellem flere afdelinger på sygehuset inden den endelige syge-
husudskrivning.

Overflyttet en patient mellem to sygehuse vil det give anledning til to sygehusudskrivnin-
ger. Dette gælder også, selvom det overflyttende sygehus ikke behandler men straks
viderevisiterer til et andet (mere specialiseret) sygehus. Hvis en patient efter udskrivning
genindlægges på samme afdeling (dog ikke samme dag), anses indlæggelsen ligeledes
som et selvstændigt sygehusforløb.

3.1.1.3. Trimpunkt
Trimpunkt er det maksimale antal sengedage, der dækkes af DRG-taksten. Hvis en
sygehusudskrivning strækker sig ud over trimpunktet, afregnes der i tillæg til DRG-tak-
sten 1.871 kr. (2012 pris- og lønniveau) pr. sengedag ud over trimpunktet, jf. Takstbe-
kendtgørelsens § 10, stk. 2.

For hver DRG-gruppe er der beregnet et trimpunkt på baggrund af indlæggelses-
og udskrivningsdatoerne i Landspatientregisteret. Trimpunktet defineres som tredje kvartil
af liggetiden plus 1,5 gange forskellen mellem første og tredje kvartil af liggetiden for
hver DRG-gruppe.

3.1.1.4. Særydelser for stationære patienter
Der kan ikke afregnes særskilt for særydelser ud over DRG-taksten, idet taksten i en
DRG-gruppe er en gennemsnitsberegning, der inkluderer de ydelser, som kunne tænkes
afregnet som særydelser. Den i bilag 4.2 anførteambulante særydelsesliste gælder så-
ledes ikke for stationære patienter eller for gråzonepatienter men udelukkende for pa-
tienter, der afregnes i henhold til det ambulante takstsystem.

3.1.2. Afregning af gråzonepatienter

3.1.2.1. Gråzonetakster
En gråzonepatient afregnes i henhold til Takstbekendtgørelsens § 10, stk. 6. Hvis der er
fastsat en gråzonetakst for en given DRG-gruppe, afregnes det ambulante besøg eller
det stationære forløb til gråzonetaksten, uanset om behandlingen foregår ambulant eller
under indlæggelse. Dog afregnes ambulante besøg kun med gråzonetaksten, når grå-
zonetaksten er højere end den ambulante takst for det pågældende ambulante besøg.

Eventuelle for- eller efterambulante besøg afregnes med ambulant takst. Der kan afreg-
nes flere gråzonetakster pr. person pr. dag, men kun én pr. kontakt pr. dag.
Foregår en gråzonebehandling i stationært regi, og strækker det konkrete forløb sig ud over trimpunktet, afregnes der 1.871 kr. (2012 pris- og lønniveau) pr. sengedag for de sengedage, der ligger ud over trimpunktet for gruppen.

Gråzonetaksten ligger i intervallet mellem omkostningerne der er forbundet med at udføre behandlingen i ambulant regi, og omkostningerne der er forbundet med at udføre behandlingen i stationært regi.


3.1.2.2. **Særydelser for gråzonepatienter**
Der kan ikke opkræves betaling for særydelser i forbindelse med ambulant behandling af patienter, der efterfølgende grupperes i en af de 178 gråzone DRG-grupper. Årsagen er, at særydelserne er indregnet i de stationære DRG-takster.

3.1.3. **Afregning af ambulante patienter**
Ambulante patienter afregnes med DAGS-takster. Der afregnes pr. besøg, og der kan afregnes for flere besøg samme dag, jf. Takstbekendtgørelsens § 10, stk. 4, men kun for ét besøg pr. kontakt samme dag. Der kan dog kun afregnes besøgstakst på kliniske afdelinger jf. afsnit 3.1.5, og der afregnes ikke særskilt for jordemoderbesøg.

De ambulante besøg grupperes efter det ambulante takstsystem (DAGS) med henblik på at afdække mulige ambulante takstgrupper. Den ambulante takst findes som den højeste af taksterne i de mulige takstgrupper. Herefter grupperes besøgene efter DRG-systemet for at undersøge, om det enkelte besøg kan grupperes til en gråzonegruppe. Er det tilfældet, vil patienten blive kategoriseret som gråzonepatient, såfremt gråzonetaksten er højere end den tilsvarende ambulante takst, og besøget vil så i stedet blive afregnet efter reglerne for afregning af gråzonepatienter.

Udover DAGS-taksterne kan der opkræves særskilt takst for de ambulante særydelser, som patienten har fået i forbindelse med det ambulante besøg, jf. Takstbekendtgørelsens § 8. Listen med takster for særydelser er udtømmende og udmeldes årligt med virkning fra 1. januar, jf. Takstbekendtgørelsens § 10, stk. 5. DAGS-taksterne er gengivet i bilag 4.1 og særydelseslisten i bilag 4.2.

3.1.3.1. **Takstgrupper for ambulante patienter**
Det ambulante takstsystem kan inddeles i fem kategorier af takstgrupper, nemlig besøgsgrupper, diagnosegrupper, proceduregrupper, ambulante substitutionstakster og
sammedagspakker. Takstgrupperne i det ambulante takstsystem for 2012 er vist nedenfor.

**Besøgsgrupper**
- Ambulant besøg
- Skadestue
- Telefon- og e-mailkonsultation
- Ambulant substitution, telemedicin
- Ambulant substitution, hjemmebesøg

**Diagnosegrupper**
- Medfødte stofskiftesygdomme
- Kraniofaciale misdannelser
- Andrologisk udredning
- Pubertets- og vækstforstyrrelser
- Sjældne handikap
- Endokrinologi
- Respirationssinsufficiens, kronisk
- Palliativ indsats
- HIV-infektion
- Tilstand med transplanteret væv – hæmatologi
- Cancer
- Neurologi
- Spiseforstyrrelser
- Alkohol- og stofmisbrug
- Somatoforme tilstande
- Ryglidelser
- Reumatologi
- Audiologi
- Smertetilstande

**Proceduregrupper**
- Hudsystem
- Muskelsystem
- Åndedrætsystem
- Hjerte-, kar- og lymfesystem
- Fordøjelsessystem
- Urinveje
- Mandlige kønsorganer
• Kvindelige kønsorganer
• Nervesystem
• Øre, næse og hals
• Medicinsk behandling
• Diverse behandlinger
• Diverse undersøgelser og procedurer
• Radiologiske procedurer
• Arbejdsmedicin
• Klinisk genetik
• Klinisk fysiologi/nuklearmedicin
• Klinisk neurofysiologi

Sammedagspakker
• Anæstesiologi
• Allergologi
• Gastroenterologi
• Mammadiagnostik
• Øre-næse-hals
• Høreapparat
• Svimmelhed
• Ryglidelser
• Graviditet
• Ultralyd
• Cystoskopi
• Endokrinologi
• Gigt
• Blodprop i hjernen
• Øjenundersøgelser

Ambulante substitutionstakster
• Pacemakerkontrol, telemedicin
• Lungefunktionsundersøgelse
• AK-behandling
• Palliativ indsats, hjemmebesøg
• Geriatri, hjemmebesøg, en eller flere behandler

3.1.3.2. Besøgsgrupper
Takster for besøgsgrupper er grundtakster som afregnes ved ambulant besøg på en klinisk afdeling, eller som grundtakst ved telemedicinske ydelser og hjemmebesøg. Takster
for diagnosegrupper, proceduregrupper, ambulante substitutionstakster og sammedagspakker afregnes således med tillæg af en besøgstakst, såfremt der i tilknytning til behandlingen har været et besøg på en klinisk afdeling. Dog kan der ikke afregnes besøgs-
takster i tillæg af taksterne for procegrupperne PG100, Neonaltal hørescreening eller PG17I, Klinisk fysiologi/nuklearmedicin gruppe I.

Grundtaksten for ambulante besøg er på hhv. 954 kr. for patienter i alderen fra og med 7 år og op efter, 1.338 kr. for patienter i alderen 0 til 6 år og 1.588 kr. for besøg med anamnese- eller journaloptagelse (2012 pris- og lønniveau). Til gruppen ’Besøg med anamnese- eller journaloptagelse’ grupperes besøg med procedurekoderne ZZ0150 eller ZZ0150A.

Et skadestuebesøg udløser en takst på 763 kr. (2012 pris- og lønniveau). Der kan ikke opkræves for eventuelle procedurer i tilknytning til et skadestuebesøg. Fører skadestuebesøget til indlæggelse samme dag, på samme sygehusenhed, kan der ikke afregnes for skadestuebesøget.


Grundtaksten for hjemmebesøg er 2.384 kr. i 2012. Afregning af grundtaksten for hjemmebesøg kan udelukkende ske, hvis besøget grupperes til en af de tre substitutions-
takstgrupper for hjemmebesøg, dvs. ST01A, ’Palliativ indsats, specialiseret, hjemmebe-
søg’, ST01B, ’Geriatri, flere behandlere, hjemmebesøg’ eller ST01C, ’Geriatri, en behandler, hjemmebesøg’.

3.1.3.3. Diagnosegrupper
Taksterne for diagnosegrupperne kan afregnes ved besøg på kliniske afdelinger, når besøget grupperes til en diagnosegruppe. Taksten dækker omkostningerne, som er specifikt for patientgruppen i den givne diagnosegruppe.
3.1.3.4. **Proceduregrupper**
Taksterne for proceduregrupperne kan afregnes ved besøg på såvel kliniske afdelinger som tværgående afdelinger samt i tilfælde, hvor der ikke har været et besøg på stamafdelingen. Proceduretakster dækker alene omkostningerne i forbindelse udførelse af proceduren.

3.1.3.5. **Sammedagspakker**
Sammedagspakker er oprettet for at honorere accelererede patientforløb og kræver, at der udføres en række ydelser på samme dag. En sammedagspakke afregnes med en samlet takst, som dækker omkostningerne ved at udføre alle ydelserne, der indgår i den enkelte sammedagspakke. Der kan afregnes for sammedagspakker på såvel kliniske afdelinger som på tværgående afdelinger.

3.1.3.6. **Ambulante substitutionstakster**

Substitutionstaksterne dækker omkostningerne, der er forbundet med efterfølgende kontrol af undersøgelser udført af patienten selv uden for sygehuset og analyse på sygehuset uden patientens fremmøde.

3.1.3.7. **Assistancer**

Når assistancen gives til en ambulant kontakt, er det et krav, at assistancen til den ambulante kontakt skal finde sted på en anden dag end besøget på den rekvirerende afdeling (stamafdelingen), medmindre ydelsen er rekvireret fra et andet sygehus.
Ved assistancer til stationære kontakter afregnes ambulante ydelser fra kliniske serviceafdelinger som en del af det sygehusforløb, som ydelsen er tilknyttet. De til ydelserne hørende procedurer indgår således i takstfæltsættelsen af forløbet på stamafdelingen og afregnes derfor ikke selvstændigt.

I de tilfælde, hvor producenten af assistanceydelsen ikke har mulighed for at registrere den udførte procedure på indlæggelseskontakten, opretter producenten en ny ambulant kontakt, hvor ydelsen registreres uden besøg. Hermed vil assistancen blive afregnet særskilt. Dog er det et krav, at assistancen er udført på en anden dag end indlæggelsesdagen på den rekvirerende afdeling (stamafdelingen), medmindre ydelsen er rekvieret fra et andet sygehus.

### 3.1.3.8. Ambulant besøg under stationær indlæggelse

Der kan afregnes for ambulante besøg under en stationær indlæggelse, såfremt det ambulante besøg vedrører en anden lidelse end den, der er forbundet med indlæggelsen. I eventuelle tvivlstilfælde af hvorvidt der er tale om en anden lidelse, beror afgørelsen på en lægefaglig vurdering.

### 3.1.3.9. Ambulante ydelser på indlæggelses- og udskrivningsdagen for stationære kontakter

Ambulante ydelser afregnes ikke, såfremt de udføres på indlæggelses- eller udskrivningsdagen for en stationær kontakt på samme sygehus. Dette skyldes, at de ambulante ydelser i disse tilfælde betragtes som en del af den stationære kontakt.

### 3.1.4. Afregning af genoptræningsydelser

Der kan afregnes for genoptræningsydelser på sygehuset. For ambulante patienter afregnes genoptræningsydelser uanset, om de er udført i forbindelse med et besøg eller som assistancer. For stationære patienter afregnes genoptræningsydelsen uanset, om ydelsen er udført som en assistance til indlæggelsesforløbet eller, om ydelsen er udført af stamafdelingen selv.


---

3 Kodekataloget til indberetning af ergoterapeutiske og fysioterapeutiske ydelser til Sundhedsstyrelsen kan findes på fysioterapeuternes hjemmeside: [www.fysio.dk](http://www.fysio.dk) eller ergoterapeuternes hjemmeside: [www.etf.dk](http://www.etf.dk).
Genoptræningsydelserne er bredt defineret på baggrund af procedurekoderne og ikke med udgangspunkt i, hvor ydelsen er ydet. Det vil sige, at ydelsen afregnes som en genoptræningsydelse uanset, om ydelsen er ydet af en klinisk afdeling eller en tværgående afdeling (f.eks. fysio- og ergoterapi).

Genoptræningstaksterne der gælder pr. 1. januar 2012, er samlet i bilag 5.

3.1.5. Afgrænsning af specialer


<table>
<thead>
<tr>
<th>Tabel 4. Afregning af takstgrupper opdelt på speciale</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Ambulant besøgs-/ diagnosegruppe</td>
</tr>
<tr>
<td>Klinisk speciale⁴</td>
</tr>
<tr>
<td>Tværgående speciale⁵</td>
</tr>
<tr>
<td>Fysio- og ergoterapi⁶</td>
</tr>
<tr>
<td>Andre specialer⁷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

⁴ 00 Blandet medicin og kirurgi, 01 Intern Medicin, 02 Geriatri, 03 Hepatologi, 04 Hæmatologi, 05 Infekti-onsmedicin, 06 Kardiologi, 07 Med. allergologi, 08 Med. endokrinologi, 09 Med. gastroenterologi, 10 Med. lungesygdomme, 11 Nefrologi, 12 Reumatologi, 18 Dermato-venerologi, 20 Neurologi, 22 Onkologi, 30 Kirurgi, 31 Karkirurgi, 32 Kir. gastroenterologi, 33 Plastikkirurgi, 34 Thoraxkirurgi, 35 Urologi, 38 Gynæko-logi og obstetriek, 40 Neurokirurgi, 42 Ortopædisk kirurgi, 44 Oftalmologi, 46 Oto-, rhino-, laryngologi, 48 Hospitalso-dontologi, 80 Pædiatri, 84 Anaesthesiologi, 86 Arbejdsmedicin, 90 Almen medicin, 91 Sam-fundsmedicin, 99 Afdelinger, som ikke lader sig klassificere.

⁵ 61 Klinisk fysiologi og nuclearmedicin, 66 Diagnostisk radiologi. 64 Klinisk neurofysiology og 68 Klinisk genetik.

⁶ 61 Klinisk fysiologi og nuclearmedicin, 66 Diagnostisk radiologi. 64 Klinisk neurofysiology og 68 Klinisk genetik.

⁷ 60 Klinisk biokemi, 62 Klinisk. immunologi, 63 Klinisk mikrobiologi, 65 Patologisk anatomi, 67 Klinisk farmakologi.
3.1.6. Enhedspris for billeddiagnostiske ydelser
Enhedsprisen for billeddiagnostiske ydelser for 2012 er fastsat på baggrund af de radiologiske proceduretakster. Enhedsprisen for en radiologisk ydelse i 2012 udgør 610 kr.

3.2. Patienter behandlet på psykiatriske afdelinger


Der skelnes i takstsysteomet mellem somatiske skadestuer og psykiatriske skadestuer. Den psykiatriske skadestuetakst udgør 1.688 kr. pr. besøg, mens den somatiske skadestuetakst er på 763 kr. pr. besøg (begge beløb i 2012 pris- og lønniveau).
4. Behandlinger udført på højt specialiseret funktionsniveau

Takster for behandlinger udført på højt specialiseret funktionsniveau beregnes på baggrund af de enkelte afdelings regnskaber. Reglerne for beregningen af taksterne er reguleret i Takstbekendtgørelsen.

Taksterne kan have form af en sengedagstakst eventuelt med en tilhørende proce-duratakst, eller de kan have form af en forløbstakst, som sætter en samlet pris på en typisk indlæggelse ved behandling af en bestemt lidelse på en afdeling, der behandler på højt specialiseret funktionsniveau.

Principperne for takstberegningen er de samme, uanset om den højt specialiserede behandling af patienterne foretages på somatiske eller på psykiatriske afdelinger. Ligeledes er principperne for takstberegningen de samme for ambulante og stationære patienter.

4.1. Betaling
Takstbekendtgørelsens § 11, stk. 1 og 2, angiver, at betaling for behandlinger udført på højt specialiseret funktionsniveau skal opdeles i en fast abonnementsdel på 25 pct. og en variabel del, svarende til det faktiske ressourcetræk i året.

Den faste abonnementsdel opgøres som 25 pct. af en regions højt specialiserede forbrug i en anden region i en forudgående periode eksklusiv særydelser (Takstbekendtgørelsessens § 11, stk. 2). Der beregnes på denne måde faste abonnementer for hver region, hvor en given region køber behandlinger på højt specialiseret funktionsniveau.

Den variable del af betalingen sker efter faktisk forbrug i form af sengedagstakster, proce-duratakster og ambulanttakster eller i form af forløbstakster. Taksterne reducieres med 25 pct. svarende til den faste abonnementsdel, mens særydelser afregnes til kostpris, jf. Takstbekendtgørelsens § 11, stk. 3.
4.2. Takstberegning
Takstberegningen sker på afdelingsniveau, hvis der er tale om sengedagstakster, proceduretakster og ambulanttakster. Anvendes forløbstakster, kan takstberegningen endvidere ske på basis af flere afdelinger, idet forløbet kan strække sig over mere end en afdeling. Takstbergningsgrundlaget er eksklusiv udgifter til særydelser, som afregnes til kostpris, jf. Takstbekendtgørelsens § 11, stk. 3.

Basis for takstberegningen er normalt et fordelingsregnskab, som på sygehusniveau fordeler udgifter/omkostninger ud på takstbærende afdelinger, hvorefter det er muligt at beregne en sengedagstakst, en proceduretakst eller en forløbstakst. En sengedags-
takst, der er den traditionelle afregningsenhed, beregnes ved at dele det såkaldte takst-
bergningsgrundlag med antallet af sengedage for den pågældende periode. En for-
løbstakst beregnes enten ved at fastlægge, hvor mange sengedage, hvilke procedurer mm. der typisk medgår til behandling af en bestemt gruppe patienter på højt specialiseret funktionsniveau (bottom up) eller ved at dele takstbergningsgrundlaget med antallet af forløb (top down). Forløbstaksten dækker de samlede udgifter i forbindelse med en behan-
dling, dog eksklusiv eventuelle særydelser.

Beregningsmodellen fra afdelingsregnskabet til det såkaldte takstbergningsgrundlag er angivet i bilag 1 til Takstbekendtgørelsen og ser ud på følgende måde:

A. Afdelingens faktiske bruttodriftsudgifter
B. + fælles faktiske bruttodriftsudgifter på sygehusniveau
C. + generelle fælles faktiske bruttodriftsudgifter, sundhedsvæsenet
D. - indtægter, der ikke vedrører patientbehandlingen
E. - særydelser (kostprisen)
F. - betaling for hovedfunktions- og regionsfunktionspatienter fra andre regioner

G. = Mellemtotal
H. + Forrentningsbeløb
I. + Afskrivningsbeløb
J. + Pensionsbyrde

K. = Takstbergningsgrundlaget

Fortolkningen af begreberne i ovenstående punkt H og I er defineret i Takstbekendtgø-
relsen § 13, mens punkt J er defineret i § 14.
Forrentning og afskrivning af anlægsudgifter skal indgå i takstberegningen. Det gælder endvidere en eventuel ugift ved leasing af apparatur, idet leasing erstatter egen anskaffelse og dermed omkostninger til forrentning og afskrivning, jf. Takstbekendtgørelsens § 13, stk. 1.

Bygninger afskrives over 30 år med 3 1/3 pct. p.a., mens apparatur, inventar m.v. afskrives over 10 år med 10 pct. p.a., jf. Takstbekendtgørelsens § 13, stk. 4.

Forrentning beregnes med den forrentningsprocent, som gælder for statsvirksomheder. Forrentning beregnes på baggrund af den statusværdi, der er opgjort primo regnskabsåret. For så vidt angår nyopførte bygninger, påbegyndes afskrivningen året efter ibrugtagning.

I henhold til Takstbekendtgørelsens § 14 medregnes 15 pct. af de faktiske lønudgifter som arbejdsgivers pensionsbyrde for medarbejdere, der ikke er pensionsforsikrede. Det vil som hovedregel sige medarbejdere med tjenestemandsansættelse, der under ansættelsens erhverver ret til tjenestemandspension fra arbejdsgiver, uden at der løbende foretages pensionsindbetalinger.

Endvidere fradrages indtægter fra behandlinger af patienter fra andre regioner, som er udført på hovedfunktions- eller regionsfunktionsniveau, og de segedage, som disse patienter repræsenterer, holdes uden for takstberegningen. Som hidtil fordres der således ikke en sondring af, om egne patienter modtager behandling på hovedfunktions- eller regionsfunktionsniveau, eller om egne patienter modtager behandling på højt specialiseret funktionsniveau.
5. Andre takstregler

5.1. Betaling for færdigbehandlede patienter
I henhold til Sundhedslovens § 238 opkræver bopælsregionen af bopælskommunen betaling pr. sengedag for sygehusbehandling efter Sundhedslovens afsnit VI til færdigbehandlede patienter fra kommunen.

I henhold til § 238, stk. 2 kan bopælsregionen af bopælskommunen opkræve betaling for patienter, der er indlagt på et hospice, der er nævnt i Sundhedslovens § 75, stk. 4, og § 79, stk. 2.

Sengedagsbetalingen for færdigbehandlede patienter og patienter indlagt på hospice er i Sundhedsloven § 238, stk. 3 fastsat til maksimalt at udgøre 1.522 kr. anført i 2004 pris- og lønniveau. Taksten reguleres årligt svarende til pris- og lønreguleringen af bloktildskuddene til regionerne.

Sengedagsbetalingen for 2012 udgør med den anførte pris- og lønregulering maksimalt 1.871 kr.

5.2. Udbetaling af lommepenge
I henhold til Sundhedslovens § 91 fastsætter ministeren for sundhed og forebyggelse nærmere regler om, at sygehusvæsenet og tilknyttede institutioner udbetaler et beløb til personlige fornødenheder til personer, der ikke oppebærer pension eller anden indkomst under længerevarende indlæggelser. Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter beløbets størrelse.


6. Fritvalgsrammer til private sygehuse mv.

I henhold til § 235, stk. 4 i Sundhedsloven fastsætter ministeren for sundhed og forebyggelse den årlige økonomiske ramme, indenfor hvilken regionen er forpligtet til at yde vederlagsfri behandling på de private specialsygehuse m.v., som er nævnt i lovens § 79, stk. 2.

De økonomiske rammer er senest fastsat i bekendtgørelse nr. 1299 af 15. december 2008 om økonomiske rammer for frit valg til private specialsygehuse m.v. De pris- og lønregulerede rammer er vist i tabel 5.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Tabel 5. Den årlige økonomiske ramme for vederlagsfri behandling på de private specialsygehuse i mio. kr.</th>
<th>2012 P/L-niveau</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sankt Lukas Hospice</td>
<td>16,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Diakonissestiftelsens Hospice</td>
<td>16,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Sct. Maria Hospice</td>
<td>16,3</td>
</tr>
<tr>
<td>OASIS</td>
<td>17,7</td>
</tr>
<tr>
<td>RCT i København</td>
<td>18,6</td>
</tr>
<tr>
<td>RCT i Jylland</td>
<td>12,8</td>
</tr>
<tr>
<td>Epilepsi hospitalet i Dianalund</td>
<td>75,8</td>
</tr>
<tr>
<td>Sclerosehospitalerne i Haslev og Ry</td>
<td>67,4</td>
</tr>
<tr>
<td>PTU’s RehabiliteringsCenter</td>
<td>29,1</td>
</tr>
<tr>
<td>Center for sundhed og træning i Middelfart</td>
<td>12,6</td>
</tr>
<tr>
<td>Center for sundhed og træning i Århus</td>
<td>14,3</td>
</tr>
<tr>
<td>Center for sundhed og træning i Skælskør</td>
<td>19,4</td>
</tr>
<tr>
<td>RehabiliteringsCenter for muskelsvind</td>
<td>20,9</td>
</tr>
<tr>
<td>Vejlefjord</td>
<td>15,1</td>
</tr>
<tr>
<td>Center for Hjerneskade</td>
<td>8,5</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Bilag 1. DRG-systemet

DRG-systemet består dels af en DRG-/DAGS-gruppering, der indeholder regelsættet til gruppering af patienter i stationære og ambulante grupper, og dels af selve DRG-/DAGS-taksterne, der er beregnet som landsgennemsnitlige udgifter ved behandlingen af patienterne på de offentlige danske sygehuse.

Patientoplysningerne der anvendes i DRG-systemet hentes fra Landspatientregistret (LPR) og Registret over danske patienter behandlet på udenlandske sygehuse og aktivitet i speciallægepraksis (DUSAS), mens udgifterne beskrives via ministeriets patientrelaterede omkostningsdatabase.

I dette kapitel gennemgås de enkelte elementer i DRG-systemet. Omkostningsdatabasen beskrives i afsnit B1.1, processen ved takstberegningen beskrives i afsnit B1.2, og grupperingslogikken beskrives i afsnit B1.3.

**B1.1. Omkostningsdatabasen**

De enkelte sygehuses interne ydelsesstrømme og samlede driftsudgifter ved produktion af behandlingsydelserne opgøres i såkaldte fordelingsregnskaber. I omkostningsdatabasen kobles omkostningsoplysningerne i fordelingsregnskaberne med aktivitetsoplysninger fra Landspatientregistret og de kliniske serviceafdelinger, og den enkelte patients samlede ressourcetræk på sygehuset identificeres. Hermed kan den gennemsnitlige ugift ved ambulante besøg og stationære kontakter opgøres for hver DRG- og DAGS-gruppe.

Tabel B1. Oversigt over indholdet i omkostningsdatabasen⁸

<table>
<thead>
<tr>
<th>Takstår</th>
<th>Stationære kontakter</th>
<th>Ambulante besøg</th>
<th>Stationær</th>
<th>Ambulant</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2000</td>
<td>49.000</td>
<td>300.000</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>2001</td>
<td>193.000</td>
<td>683.000</td>
<td>20</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>2002</td>
<td>388.000</td>
<td>1.650.000</td>
<td>39</td>
<td>38</td>
</tr>
<tr>
<td>2003</td>
<td>384.000</td>
<td>2.800.000</td>
<td>38</td>
<td>37</td>
</tr>
<tr>
<td>2004</td>
<td>924.000</td>
<td>5.100.000</td>
<td>90</td>
<td>88</td>
</tr>
<tr>
<td>2005</td>
<td>985.000</td>
<td>6.500.000</td>
<td>97</td>
<td>95</td>
</tr>
<tr>
<td>2006</td>
<td>842.000</td>
<td>4.300.000</td>
<td>81</td>
<td>80</td>
</tr>
<tr>
<td>2007</td>
<td>1.979.000</td>
<td>9.950.000</td>
<td>84</td>
<td>55</td>
</tr>
<tr>
<td>2008</td>
<td>1.488.000</td>
<td>9.064.000</td>
<td>62</td>
<td>47</td>
</tr>
<tr>
<td>2009</td>
<td>1.432.000</td>
<td>10.005.000</td>
<td>59</td>
<td>49</td>
</tr>
<tr>
<td>2010</td>
<td>1.867.000</td>
<td>14.093.000</td>
<td>77</td>
<td>68</td>
</tr>
<tr>
<td>2011</td>
<td>2.086.000</td>
<td>15.539.000</td>
<td>83</td>
<td>71</td>
</tr>
<tr>
<td>2012</td>
<td>2.282.424</td>
<td>18.488.996</td>
<td>86</td>
<td>78</td>
</tr>
</tbody>
</table>

B1.1.1. Omkostningsberegninger for stationære patienter


B1.1.2. Omkostningsberegninger for ambulante patienter

Omkostningerne for de enkelte besøg er beregnet ud fra de ambulante, specialespecifikke vægtningssystemer. Disse vægtningssystemer er lavet på baggrund af, hvor tidskrævende de enkelte procedurer er.

Der er til taksterne for 2012 anvendt ambulante, specialespecifikke vægtningssystemer indenfor følgende specialer:

- Anæstesiologi
- Dermato- venerologi
- Gynækologi og obstetrik
- Hæmatologi
- Intern Medicin
- Kir. gastroenterologi
- Klinisk fysiologi og nuklearmedicin
- Med. Allergologi
- Med. endokrinologi
- Med. Lungesygdomme
- Nefrologi
- Neurologi
- Onkologi
- Oto-, rhino-, laryngologi
- Plastikkirurgi
- Pædiatri
- Reumatologi
- Tand-, mund-, og kæbekirurgi
- Urologi

Skadestuetaksten er ligeledes omkostningsbestemt som en del af DAGS-systemet, men er ikke beregnet ved hjælp af specialespecifikke vægte.

**B1.2. Takstberegning**

DRG- og DAGS-taksterne afspejler de beregnede, direkte udgifter til behandling. Der er således ikke inkluderet udgifter til eksempelvis tjenestemandspension, forrentning og afskrivning.

**B1.2.1. Beregning af DRG-takster**

Beregningen af DRG-takster for stationære patienter kan inddeles i fem trin:

1. DRG-gruppering af afdelingsudskrivninger
2. Beregning af omkostninger pr. kontakt på afdelingsniveau (inkl. omkostningstrunkering)
3. Dannelse af sygehusforløb
4. Beregning af omkostninger pr. sygehusforløb (inkl. omkostningstrunkering)
5. Beregning af DRG-takster som simple gennemsnit af omkostningerne for sygehusforløbene i hver DRG-gruppe

I første trin grupperes afdelingsudskrivningerne i omkostningsdatabasen og i Landspatientregisteret efter grupperingslogikken i DRG-systemet.

I andet trin trunkeres de laveste og højeste omkostninger i de enkelte DRG-grupper, således at yderpunkter ikke får uholdsmaessig stor betydning for takstberegningen, hvor-efter omkostningerne pr. afdelingsudskrivning i de enkelte DRG-grupper udregnes. Den gennemsnitlige omkostning er beregnet inklusiv eventuelle særydelser, ambulante assistancer i forbindelse med indlæggelsen, særlige undersøgelser m.v.

Omkostningstrunkeringen sker ved at DRG-grupper med mere end 20 observationer trunkeres ved 1 og 99 pct. fraktilerne, således at værdier over 99 pct. fraktilen erstattes med 99 pct. fraktilen, og værdier under 1 pct. fraktilen erstattes med 1 pct. fraktilen. DRG-grupper med op til 20 observationer trunkeres tilsvarende ved 5 og 95 pct. fraktilerne.

I de tilfælde, hvor en patient undervejs i indlæggelsesforløbet har skiftet afdeling på samme sygehus, er patienten i omkostningsdatabasen blevet registreret en gang for hvert afdelingsforløb, og hvert afdelingsudskrivning er blevet tilknyttet en DRG-gruppe. Ved dannelsen af sygehusforløb i trin tre kobles afdelingsudskrivningerne sammen til ét forløb for den enkelte patient, og forløbet tildeles den af afdelingsudskrivningernes DRG-grupper, der jf. trin to har de højeste gennemsnitsomkostninger. Alle omkostningerne fra alle afdelingsudskrivningerne bliver så tilknyttet denne gruppe, hvorved den samlede omkostning for sygehusudskrivningen fremkommer.

I trin 4 trunkeres sygehusudskrivningernes omkostninger i de enkelte DRG-grupper på samme måde som i trin 2, hvorefter omkostningerne pr. sygehusudskrivning beregnes.

I trin 5 beregnes DRG-taksterne som simple gennemsnit af omkostningerne ved sygehusudskrivningerne for hver DRG-gruppe. Herefter gennemgås taksterne manuelt for at minimere uhensigtsmaessighederne i takstsystemet og for at imødekomme de kommentarer, der er modtaget fra eksterne samarbejdsparnere.

B1.2.2. Beregning af DAGS-takster

Beregningen af DAGS-takster for ambulante patienter kan inddeles i tre trin:
1. Kontakterne DRG-grupperes
2. Kontakterne DAGS-grupperes
3. Beregning af DAGS-takster (inkl. omkostningstrunkering)
Først grupperes data i omkostningsdatabasen efter grupperingslogikken i DRG-systemet. Dette er nødvendigt for at kunne identificere de besøg, der grupperer til en gråzone. I andet trin DARGS-grupperes kontakterne i omkostningsdatabasen. I tilfælde, hvor den samme patient har haft flere besøg den samme dag på samme sygehus og overafdeling, sammenlægges omkostningerne til ét besøg.


Den gennemsnitlige omkostning, som udgør taksten for den pågældende DARGS-gruppe, er beregnet ekskl. eventuelle særydelser (se B4.2) for at tage højde for den særskilte afregning for disse ydelser ud over den ambulante takst.

**B1.2.3. Beregning af gråzonetakster**

Gråzonepatienter er patienter, der både kan behandles ambulant og ved indlæggelse, og som tildeles en fælles takst, gråzonetaksten, uanset i hvilket regi behandlingen finder sted. Gråzone-taksten ligger derfor i intervallet mellem gennemsnitsomkostningerne for de ambulante patienter, som DRG-grupperes til en gråzone og gennemsnitsomkostningerne for de stationære patienter i samme gruppe.

I praksis beregnes taksterne for de enkelte gråzone grupper ved, at de samlede udgifter ved de ambulante besøg, hvor proceduren er foretaget, lægges sammen med de samlede udgifter til behandling af de stationære patienter i DRG-gruppen, og denne sum deles herefter med det samlede antal behandlinger. Antal gråzonegrupper tilpasses løbende.

Definitionen af gråzonetaksterne betyder, at den enkelte gråzonetakst vil være højere, jo større andel af patienterne i gråzonegrupperne, der behandles stationært, da behandlin-

---


10 Gråzonetakstberegningen sker efter følgende formel:

\[
\text{Gråzonetakst} = \frac{\text{(Gns.omk amb*antal besøg (LPR))} + (\text{Gns.omk sta*antal sygehusforløb (LPR)})}{\text{Antal amb. besøg (LPR)} + \text{antal sygehusforløb (LPR)}}
\]
gen oftest er dyrere at udføre stationært. Dette vil ofte være tilfældet i nyoprette grå-zonegrupper.

B1.2.4. Niveaujustering

Justeringsniveauet for takstsystem 2012 er beregnet til 0,994. Dvs. at taksterne på det ambulante og stationære område nedjusteres med 0,6 procent, således at den forventede produktionsværdi for takstsystem 2012 er lig med de tilrettede driftsudgifter. Hermed er det endelige takstniveau for takstsystem 2012 fastlagt.

B1.3. Tilordning af DRG- og DAGS-grupper
Grupperingslogikken, der anvendes til dannelsen af DRG- og DAGS-grupperne, er udarbejdet under hensyntagen til tre overordnede krav. Grupperingen af patienterne skal være klinisk meningsfuld, grupperne skal være ressourcehomogene, og antallet af grupper skal være overskueligt. For at sikre dette sker der løbende en validering af grupperingslogikken på baggrund af anbefalinger fra de kliniske selskaber.

Til DRG- og DAGS-gruppering anvendes en grupperingsnøgle i form af et softwareprodukt kaldet en DRG-grouper. I dette afsnit gennemgås, hvorledes grouperen anvendes til gruppering af stationære kontakter i DRG-grupper.

Følgende oplysninger anvendes som input til grouperen:
- Aktionsdiagnose, inkl. evt. tillægskoder
- Bidiagnoser
- Procedurekoder (operationskoder, behandlingskoder og undersøgelseskoder), inkl. eventuelle tillægskoder
- Antal dage fra primær operation til død
- Patientens køn
- Alder i dage
- Antal gennemførte svangerskaber, inkl. dødfødsler og nuværende graviditet.
- Udskrivningsmåde

Al information nødvendig for gruppering af en patientrecord (en stationær kontakt eller et ambulant besøg) er indeholdt i en række tabeller kaldet egenskabstabeller. DRG-grouperen tildeler hver patientrecord en DRG-gruppe på baggrund af opslag i disse tabeller.
Tildelingen kan inddeles i to trin. Først knyttes en række hjælpevariable kaldet egenskaber til patientrecorden. I næste trin sammenholdes patientrecorden samt de tilknyttede egenskaber med reglerne i DRG-logikken, hvorved DRG-gruppen bestemmes. Nedenfor ses en oversigt over egenskabstabellerne, og dernæst gennemgås de enkelte tabellers indhold.

DG1 Indeholder alle diagnosekoder i den danske ICD10-klassifikation\(^\text{11}\). Til hver diagnosekode er der knyttet en række egenskaber.

DRGTPT Indeholder alle procedurekoder, som har betydning i DRG-systemet. Til hver procedurekode er knyttet en række egenskaber.

TILL Indeholder alle de koder, der – hvis kodet som tillægskode – kan have indflydelse på grupperingen. Til hver kode er knyttet en eller flere egenskaber.

KOMPKAT Indeholder komplikationsegenskaber og inkluderingskriterier.

KOMPLEX Indeholder komplikationsegenskaber og undtagelser.

DRGLOGIK Indeholder cirka 3.200 regler for DRG-tildeling.

\[ B1.3.1. \text{ Diagnoseegenskaber (tabel DG1)} \]

Ved hjælp af egenskabstabellen DG1 knyttes følgende egenskaber til patientrecorden:

1. En diagnosekategoriet til aktionsdiagnosen
2. En hoveddiagnosekategorier
3. En aktionsdiagnoseegenskab til aktionsdiagnosen
4. Bidiagnoseegenskaber til bidiagnoser
5. Procedureegenskaber til aktions- og bidiagnoser
6. Komplikationsegenskaber til bidiagnoser

\textbf{Ad. 1. Diagnosekategori til aktionsdiagnosen}

Diagnosekategoriin knyttes alene til aktionsdiagnosen. Diagnosekategoriin benyttes i grupperingsregler, hvor der stilles krav om specifikke (typisk få) aktionsdiagnoser for at blive grupperet til den pågældende DRG-gruppe. Diagnosekategorierne har formen \(<\text{tal}>\text{tal}>M<\text{tal}>\text{tal}>, hvor de to første cifre angiver diagnosens MDC (se pkt. 3 nedenfor).


Ad. 2. Hoveddiagnosekategori (MDC – Major Diagnostic Category)
Hoveddiagnosekategorien knyttes alene til aktionsdiagnosen. En MDC indeholder typisk samtlige aktionsdiagnoser benyttet inden for et klinisk speciale. MDC’en benyttes i grupperingsregler, hvor der stilles krav om, at aktionsdiagnosen skal ligge inden for et bestemt speciale.

Ad. 3. Aktionsdiagnoseegenskaber til aktionsdiagnosen

Ad. 4. Bidiagnoseegenskaber til bidiagnoser
Egenskaber tilknyttet diagnoser, når disse er kodet som bidiagnoser. Bidiagnoseegenskaber har formen <tal><tal>K<tal><tal> eller <tal><tal>X<tal><tal>, hvor de to første cifre angiver, i hvilken MDC-gruppe diagnoseegenskaben kan have betydning.

Ad. 5. Procedureegenskaber til aktions- og bidiagnoser
Der kan knyttes procedureegenskaber til diagnosekoder. Det skyldes, at nogle procedurer altid udføres ved visse diagnoser. Procedureegenskaberne knyttes dermed til patientrecorden, uanset om de pågældende procedurer er kodet.

Ad. 6. Komplikationseegenskaber
Se afsnittet ‘Komplikationer’ nedenfor.

B1.3.2. Procedureegenskaber (tabel DRGPTP)
Der knyttes følgende egenskaber til patientrecorden ud fra patientens procedurekoder. Egenskaberne findes i egenskabstabellen DRGPTP.

1. Operationsstueegenskab
2. Procedureegenskaber
3. Diagnoseegenskaber
4. Komplikationskategorier

Ad. 1. Operationsstueegenskab
Det er vurderet for alle procedurekoder, om proceduren kræver en operationsstue. Hvis der i patientrecorden er mindst én procedure, der kræver operationsstue, sættes egenskaben til 1, og recorden kan dermed grupperes til en kirurgisk DRG-gruppe.
Ad. 2. Procedureegenskaber
Procedurekoder kan have en eller flere procedure-egenskaber tilknyttet. Procedure-egenskaber har formen <tal><tal>S<tal><tal>, hvor de to første cifre angiver, i hvilken MDC egenskaben kan have betydning.

Ad. 3. Diagnoseegenskaber
Der kan knyttes diagnoseegenskaber til procedurekoder. Det skyldes, at nogle operativionskoder kun kan forekomme i sammenhæng med visse diagnoser. Skulle disse diagnoser ikke være kodet, bliver diagnosernes egenskaber dermed knyttet til patientrecorden alligevel.

Ad. 4. Komplikationsegenskaber
Til procedurerne kan knyttes egenskaber, der angiver, om proceduren i sig selv gør et patientforløb kompliceret. Dette kan i givet fald afgøre, om patientrecorden grupperes til en kompliceret eller en ukompliceret DRG. I DkDRG 2012 har 437 procedurer en komplikationsegenskab.

B1.3.3. Tillægskodeegenskaber (tabel TILL)
Tillægskoder til aktionsdiagnosen og tillægskoder til procedurerne kan få tilknyttet tillægskodeegenskaber. Egenskaberne findes i tabellen TILL.

B1.3.4. Komplikationer (tabel KOMPKAT og KOMPLEX)
I nogle DRG-grupper afhænger grupperingen af, om behandlingen er kompliceret eller ukompliceret, og DRG-systemet anvender to forskellige metoder til at afgøre, om behandlingen er kompliceret. I nogle grupper anvendes de ovenfor beskrevne diagnose-, bidiagnose- og procedure-egenskaber, mens der for andre grupper anvendes nedenstående princip:

I alt 4.332 diagnoser har tilknyttet en komplikationsegenskab, som knyttes til patientrecorden, hvis diagnosen er kodet som bidiagnose. Der er to typer komplikationsegenskaber:
1. **Inklusionsegenskaber** (på formen <tal><tal>I<tal><tal>)
2. **Eksklusionsegenskaber** (på formen <tal><tal>C<tal><tal>)

En diagnose kan kun have én af de to typer egenskaber.

Inklusionsegenskaber er i udgangspunktet **inaktive**. For at virke komplicerende skal de aktiveres af en egenskab fra en anden diagnose. Hvilke diagnose-egenskaber, der aktiverer inklusionsegenskaberne, fremgår af tabellen KOMPKAT.
Et eksempel: Af tabellen DG1 fremgår det, at diagnosen DJ041 har komplikationsegenskaben 03I01. I tabellen KOMPKAT står komplikations-egenskab 03I01 med inkluderingskravet 04X02. Diagnosen DJ041 er altså kun komplicerende, hvis der samtidig er kodet en diagnose med diagnoseegenskaben 04X02. DG1-tabellen viser hvilke diagno-ser, der har denne egenskab.

Bidiagnoser med eksklusionsegenskaber virker komplicerende, med mindre aktionsdiagnosen står på eksklusionslisten for egenskaben. Eksklusionslisten findes i tabel KOMPLEX (bidiagnoser med komplikationsegenskaben 00C00 virker dog altid komplicerende).

Et eksempel: Af tabellen DG1 fremgår det, at diagnosen DA150 har komplikationsegenskaben 04C02. I tabellen KOMPLEX findes koden DA151 på eksklusionslisten for 04C02. Diagnosen DA150 virker altså ikke komplicerende, hvis DA151 er aktionsdiagnose.

Årsagen til systemet med eksklusionsegenskaber er, at en bidiagnose, der ligger tæt op ad en aktionsdiagnose, ikke må virke komplicerende, ligesom en gentagelse af aktionsdiagnosen som bidiagnose heller ikke må virke komplicerende.

B1.3.5. Tildeling af DRG-gruppe (tabel DRGLOGIK)

DRG-logikken er en tabel, der indeholder cirka 3.200 regler for gruppering til DRG-grupperne. Der er 717 DRG-grupper i DkDRG 2012. At der er flere regler end DRG-grupper skyldes, at flere regler kan pege på den samme DRG-gruppe.

Til den oprindelige patientrecord er der blevet knyttet en række egenskaber. Denne udvidede patientrecord sammenlignes med reglerne i DRG-logikken i den rækkefølge, reglerne står. Reglerne angiver hvilke egenskaber (herunder alder, køn mm.), der skal være opfyldt, for at patientrecorden kan grupperes til en given DRG-gruppe. Første regel, hvor den udvidede patientrecord matcher på alle variable, bestemmer DRG-gruppen. Rækkefølgen af logiktabellens regler er derfor afgørende for tilordningen af DRG-gruppe.

Er en variabel blank i en grupperingsregel, har variablen ingen betydning i denne regel.

I nogle grupperingsregler er egenskaben angivet med et minus (-) foran. Det betyder, at patientrecorden ikke må indeholde egenskaben.
**B1.4. Sygehusoversigt**

De foreliggende DRG/DAGS-takster bygger på den patientrelaterede omkostningsdatabase med ca. 2,3 mio. stationære kontakter og 18,5 mio. ambulante besøg i 2009 og 2010 fra de sygehuse, der er angivet i tabel B2.

---

**Tabel B2. Oversigt over sygehusenheder, der har bidraget med fordelingsregnskaber til omkostningsdatabasen for takstår 2012**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Region</th>
<th>Organisatorisk enhed</th>
<th>Fysisk enhed</th>
<th>Fordelingsregnskabsenhed</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Rigshospitalet</td>
<td>Rigshospitalet</td>
<td>Rigshospitalet</td>
<td>Rigshospitalet</td>
</tr>
<tr>
<td>Bispebjerg Hospital</td>
<td>Bispebjerg Hospital</td>
<td>Bispebjerg Hospital</td>
<td>Bispebjerg Hospital</td>
</tr>
<tr>
<td>Hvidovre Hospital</td>
<td>Hvidovre Hospital</td>
<td>Hvidovre Hospital</td>
<td>Hvidovre Hospital</td>
</tr>
<tr>
<td>Amager Hospital</td>
<td>Amager Hospital</td>
<td>Amager Hospital</td>
<td>Amager Hospital</td>
</tr>
<tr>
<td>Frederiksberg Hospital</td>
<td>Frederiksberg Hospital</td>
<td>Frederiksberg Hospital</td>
<td>Frederiksberg Hospital</td>
</tr>
<tr>
<td>Gentofte Hospital</td>
<td>Gentofte Hospital</td>
<td>Gentofte Hospital</td>
<td>Gentofte Hospital</td>
</tr>
<tr>
<td>Glostrup Hospital</td>
<td>Glostrup Hospital</td>
<td>Glostrup Hospital</td>
<td>Glostrup Hospital</td>
</tr>
<tr>
<td>Herlev Hospital</td>
<td>Herlev Hospital</td>
<td>Herlev Hospital</td>
<td>Herlev Hospital</td>
</tr>
<tr>
<td>Hospitalerne i Nordsjælland</td>
<td>Hospitalerne in Nordsjælland, Hillerød</td>
<td>Hospitalerne i Nordsjælland, Frederikssund</td>
<td>Hospitalerne i Nordsjælland, Hørsholm</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>Hospitalerne i Nordsjælland, Helsingør</td>
</tr>
</tbody>
</table>

---

Region Hovedstaden
<table>
<thead>
<tr>
<th>Region</th>
<th>Organisatorisk enhed</th>
<th>Fysisk enhed</th>
<th>Fordelingsregnskabsenhed</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Region Sjælland</td>
<td>Region Sjællands Sygehusvæsen</td>
<td>Region Sjællands Sygehusvæsen, Holbæk</td>
<td>Sygehus Nord</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Region Sjællands Sygehusvæsen, Kalundborg</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Region Sjællands Sygehusvæsen, Roskilde</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Region Sjællands Sygehusvæsen, Faxe</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Region Sjællands Sygehusvæsen, Køge</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Region Sjællands Sygehusvæsen, Næstved</td>
<td>Region Sjællands Sygehusvæsen, Sygehusvæsen</td>
<td>Sygehus Syd</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Region Sjællands Sygehusvæsen, Slagelse</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Region Sjællands Sygehusvæsen, Ringsted</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Region Sjællands Sygehusvæsen, Nykøbing F.</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Region Sjællands Sygehusvæsen, Nakskov</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel B2. Oversigt over sygehusenheder, der har bidraget med fordelingsregnskaber til omkostningsdatabasen for takstår 2012 (fortsat)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Region Syddanmark</th>
<th>Organisatorisk enhed</th>
<th>Fysisk enhed</th>
<th>Fordelingsregnskabsenhed</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Sygehus Sønderjylland</td>
<td>OUH</td>
<td>OUH, Odense</td>
<td>OUH</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>OUH, Svendborg</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>OUH, Faaborg</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>OUH, Nyborg</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>OUH, Ringe</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>OUH, Ærø</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehus Sønderjylland</td>
<td>Sygehus Sønderjylland, Sønderborg</td>
<td>Sygehus Sønderjylland</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Sygehus Sønderjylland, Haderslev</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Sygehus Sønderjylland, Tønder</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Sygehus Sønderjylland, Aabenraa</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sydvestjysk Sygehus</td>
<td>Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg</td>
<td>Sydvestjysk Sygehus</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Sydvestjysk Sygehus, Grindsted</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Sydvestjysk Sygehus, Brørup</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Sygehus Lillebælt</td>
<td>Sygehus Lillebælt, Give</td>
<td>Sygehus Lillebælt</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Sygehus Lillebælt, Kolding</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Sygehus Lillebælt, Fredericia</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Sygehus Lillebælt, Middelfart</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Sygehus Lillebælt, Vejle</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Region Midtjylland</td>
<td>Organisatorisk enhed</td>
<td>Fysisk enhed</td>
<td>Fordelingsregnskabsenhed</td>
</tr>
<tr>
<td>-------------------</td>
<td>----------------------</td>
<td>--------------</td>
<td>--------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Regionshospitalen Horsens og Brædstrup</td>
<td>Regionshospitalen Horsens</td>
<td>Regionshospitalen Horsens og Brædstrup</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Hospitalsenheden Vest, Herning</td>
<td>Hospitalsenheden Vest, Herning</td>
<td>Hospitalsenheden Vest</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Hospitalsenheden Vest, Holstebro</td>
<td>Hospitalsenheden Vest, Holstebro</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Hospitalsenheden Vest, Tarm</td>
<td>Hospitalsenheden Vest, Tarm</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Hospitalsenheden Vest, Ringkøbing</td>
<td>Hospitalsenheden Vest, Ringkøbing</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Hospitalsenheden Vest, Lemvig</td>
<td>Hospitalsenheden Vest, Lemvig</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Regionshospitalen Silkeborg</td>
<td>Regionshospitalen Silkeborg</td>
<td>Regionshospitalen Silkeborg</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Regionshospitalen Hammel Neurocenter</td>
<td>Regionshospitalen Hammel Neurocenter</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Århus Universitetshospital, Århus</td>
<td>Århus Sygehus</td>
<td>Århus Universitetshospital, Århus</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Samsø Syge- og Sundhedshus</td>
<td>Samsø Syge- og Sundhedshus</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Regionshospitalen Randers og Grenaa</td>
<td>Regionshospitalen Randers</td>
<td>Regionshospitalen Randers og Grenaa</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Regionshospitalen Randers</td>
<td>Regionshospitalen Randers</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Regionshospitalen Grenaa</td>
<td>Regionshospitalen Grenaa</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Århus Universitetshospital, Skejby</td>
<td>Århus Universitetshospital, Skejby</td>
<td>Århus Universitetshospital, Skejby</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Regionshospitalen Viborg og Skive</td>
<td>Regionshospitalen Viborg</td>
<td>Regionshospitalen Viborg og Skive</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Regionshospitalen Skive</td>
<td>Regionshospitalen Skive</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
**Tabel B2. Oversigt over sygehusenheder, der har bidraget med fordelingsregnskaber til omkostningsdatabasen for takstår 2012 (fortsat)**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Region Nordjylland</th>
<th>Organisatorisk enhed</th>
<th>Fysisk enhed</th>
<th>Fordelingsregnskabsenhed</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>Sygehus Thy - Mors</td>
<td>Sygehus Thy - Mors</td>
<td>Region Nordjylland</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Aalborg Sygehus</td>
<td>Aalborg Sygehus</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Sygehus Vendsyssel</td>
<td>Sygehus Vendsyssel</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Sygehus Himmerland</td>
<td>Sygehus Himmerland</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Ortopædkirurgien i Nordjylland</td>
<td>Ortopædkirurgien i Nordjylland</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Anaestesisektoren i Nordjylland</td>
<td>Anaestesisektoren</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>


Bilag 2. Ændringer i grupperingslogikken

B2.1. Ændringer fra 2011 til 2012
Ændringerne i grupperingslogikken for dkDRG og DAGS fra 2011 til 2012 er beskrevet i tabel B3 og B4 nedenfor. Dokumentation på kodeniveau kan findes på www.drg.dk under "Gruppering".


### Tabel B3. Grupperingslogikken for dkDRG i 2012 i forhold til 2011

<table>
<thead>
<tr>
<th>MDC</th>
<th>DRG i 2012</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>01</td>
<td>Lukkede grupper (dkDRG 2011): DRG 0110 og DRG 0111 er lukket og lagt sammen til én gruppe DRG 0127 Nye grupper:</td>
</tr>
<tr>
<td>0110</td>
<td>Svuister i nervesystemet, pat. mindst 18 år</td>
</tr>
<tr>
<td>0107+0114+0123</td>
<td>Ændringer: Grupperingsrækkefølgen er ændret således, at der grupperes til disse grupper før rene diagnosegrupper</td>
</tr>
<tr>
<td>0115</td>
<td>Grupperingskravet til gruppen er blevet ændret, så det kun er spec. vaskulær hjernelidelse, undt. TIA, der medfører gruppering til gruppen.</td>
</tr>
<tr>
<td>0123</td>
<td>Patienter med MDC 19 diagnose eller med specifikke diagnoser fra MDC 04 kan ved anvendelse af video-EEG grupperer til gruppen</td>
</tr>
<tr>
<td>0124</td>
<td>Amaurosis fugax (DG453) er flyttet til DRG 0124</td>
</tr>
<tr>
<td>0126+0127</td>
<td>Diagnoser inden for Parasomni (DG475*) er flyttet til DRG 0126 og DRG 0127</td>
</tr>
<tr>
<td>0126+0127</td>
<td>Diagnoser inden for Insomnia (DG470*), Hypersomnia (DG471*) og forstyrret søvnrytme (DG472*) er flyttet til MDC 01 mf.</td>
</tr>
<tr>
<td>MDC</td>
<td>DRG i 2012</td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>------------</td>
</tr>
<tr>
<td>02</td>
<td>03</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0304</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0304</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0304</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0305</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0305</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0305</td>
</tr>
<tr>
<td>04</td>
<td>0408</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0408</td>
</tr>
<tr>
<td>05</td>
<td>0509</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0509</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0526+0527</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0528</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0526+0527</td>
</tr>
<tr>
<td>06</td>
<td>0608</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0608</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0602</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0605-0607</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0602</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0605-0607</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0605-0607</td>
</tr>
<tr>
<td>07</td>
<td>0706</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>0704-0706</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>+0723-0724</td>
</tr>
<tr>
<td>MDC</td>
<td>DRG i 2012</td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>------------</td>
</tr>
<tr>
<td>0723</td>
<td>Obs. pga. mistanke om ondartet svulst i lever (DZ031E) og Obs. pga. mistanke om ondartet svulst i pancreas (DZ031F) er tilføjet diagnosekrav til gruppen</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| 08   | 0878-0880  | Inflammatoriske polyartritter (DM05-DM14*) er tilføjet diagnosekravet til grupperne  
Reumatoid lungesygdom (DM051*) er flyttet fra MDC 04 til MDC 08 |
| 09   | 0906       | Onkoplastisk mammakirurgi med replacement |
|      | 0907       | Onkoplastisk mammakirurgi med displacement og/eller reduktion |
|      | 0914       | Body lift efter stort vægttab |
|      | 0915       | Plastikkirurgi efter stort vægttab |
|      | 0902+0903  | Grupperne er gjort til gråzonegrupper |
|      | 0917       | Krav om inderlårsplastik (KQDJ05A) eller Udvidet mastopeksi med autolog augmentation (KHAD40B) kombineret med vægttab på BMI >15 enheder (ZDW63C) er tilføjet gruppen |
| 10   | 1006-1007  | Ændringer:  
Lobekomi og resektion af kontralaterale lap af intratorakal skjoldbrusskirtel (KBAA50A) er flyttet til procedurekravet for grupperne |
| 11   | 1111       | Ændringer:  
Implantation af guldseeds i prostata (KKEV31) er fjernet fra gruppen |
<p>|      | 1115+1116+  | Grupperne er gjort til gråzonegrupper |
|      | 1118-1121+ |  |
|      | 1124       |  |
|      | 1120       | Transluminal endoskopisk skiftning af ureterstent (KKBV05) er flyttet til gruppen |</p>
<table>
<thead>
<tr>
<th>MDC</th>
<th>DRG i 2012</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1123</td>
<td>Destruktion af patologisk væv i urinrør (KKDD30), Uretroskopisk excision af valvula urethrae (KKDD52), Fjernelse af fremmedlegemer fra urinrør (KKDE20), Meatoplastik på urinrør (KKDH10), Uretroskopisk indsættelse af stent i urinrør (KKDV02) og Intern uretrotomi (KKDV10) er flyttet fra DRG 1119 til DRG 1123. Der er oprettet en indgang til gruppen med diagnosekrav om kontrolundersøgelse.</td>
</tr>
<tr>
<td>1125</td>
<td>Der er oprettet en indgang til gruppen med diagnosekrav om kontrolundersøgelse.</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td><strong>Ændringer:</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>1202</td>
<td>Neoplasma malignum prostatae (DC619) er tilføjet diagnosekravet til gruppen.</td>
</tr>
<tr>
<td>1202+1205</td>
<td>Grupperne er gjort til gråzonegrupper.</td>
</tr>
<tr>
<td>1203-1206</td>
<td>Ønske om kirurgisk refertiliseringskravet (DZ310), kodet på en mand, er tilføjet til grupperne.</td>
</tr>
<tr>
<td>1203-1209</td>
<td>Contusio scroti (DS302D) og Fractura penis (DS302P) er flyttet fra MDC13 til MDC12.</td>
</tr>
<tr>
<td>1204</td>
<td>Vasoplastik efter tidligere sterilisation (DZ310B) er tilføjet diagnosekravet til gruppen.</td>
</tr>
<tr>
<td>1209</td>
<td>Contusio genitalium externorum (DS302), kodet på en mand, er tilføjet til gruppen.</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td><strong>Ny gruppe:</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>1304</td>
<td>Meget komplicerede gynækologiske indgreb m. robot.</td>
</tr>
<tr>
<td>1301</td>
<td>Spontane aborter (DO03*) efter uge 13 er tilføjet gruppen. Der er tilføjet krav om, at provokeret abort skal være sket efter uge 13.</td>
</tr>
<tr>
<td>1301+1306-1309</td>
<td>Grupperne er gjort til gråzonegrupper.</td>
</tr>
<tr>
<td>1302+1303</td>
<td>Tarmresektioner (KJFB) og Resektioner på endetarm (KJGB) er tilføjet procedurekravet til grupperne.</td>
</tr>
<tr>
<td>1302-1305</td>
<td>Supracolisk omentektomi (KJAL30B) er tilføjet procedurekravet til grupperne.</td>
</tr>
<tr>
<td>1315-1318</td>
<td>Anden operation på Glandula Bartholini (KLFF96) er flyttet fra DRG 1302-1305 til grupperne.</td>
</tr>
<tr>
<td>1304-1305</td>
<td>Tarmresektioner (KJFB)/Resektioner på endetarm (KJGB) i kombination med endometriose (DN80*) er tilføjet grupperne.</td>
</tr>
<tr>
<td>MDC</td>
<td>DRG i 2012</td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>------------</td>
</tr>
<tr>
<td>1305</td>
<td>Laparskopiske operationer af endometriose er flyttet fra DRG 1314 til DRG 1305</td>
</tr>
<tr>
<td>1307-1314</td>
<td>Familieanamnese m ondartet svulst i bryst (DZ803), Familieanamnese m ondartet svulst i kønsorganer (DZ804), Familieanamnese med kendt genetisk defekt (DZ848A*) eller Anamnese m ondartet svulst i kønsorganer (DZ854) i kombination med specifikke procedurer er tilføjet MDC 13</td>
</tr>
<tr>
<td>1312</td>
<td>Grupperingsrækkefølgen er ændret, så der grupperes til DRG 1312 før DRG 1313</td>
</tr>
<tr>
<td>1316</td>
<td>Grupperingsrækkefølgen er ændret, så der grupperes til DRG 1316 før DRG 1317</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>Der er foretaget en total revidering af grupperne i MDC 14</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td><strong>Ændringer:</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>1704+1705</td>
<td>Behandling med amphotericin B (BPHG00) er flyttet fra DRG 1706/1707 til DRG 1704/1705</td>
</tr>
<tr>
<td>1708</td>
<td>Gruppen er ikke længere en gråzonegruppe</td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td><strong>Ny gruppe:</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>2202</td>
<td>Forbrænding med exposure behandling</td>
</tr>
<tr>
<td>26</td>
<td><strong>Flyttet gruppe:</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>2641</td>
<td>DRG 0629 Fotokolposkopisk anogenital undersøgelse, pat. 0-16 år (2011) er flyttet til DRG 2641 (2012)</td>
</tr>
<tr>
<td>2608</td>
<td>Reglen fra den lukkede gruppe, DRG 2606 (DkDRG 2011) tilføjes gruppen. Gruppen har ændret navn til Intensiv neurorehabilitering, kontrolindlæggelse</td>
</tr>
<tr>
<td>2642-2643</td>
<td>Krav om multimorbiditet er afgrænset til diagnosekapitel 1-14 Grupperingskravet er ændret, så der skal være både terapeutisk behandling og tværfagligt samarbejde</td>
</tr>
<tr>
<td>27</td>
<td><strong>Nye grupper:</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>2712</td>
<td>Stråleplanlægning, kompleks, med strålebehandling, 1-2 fraktioner (ekskl. stereotaksi)</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel B3. Grupperingslogikken for dkDRG i 2012 i forhold til 2011 (fortsat)

<table>
<thead>
<tr>
<th>MDC</th>
<th>DRG i 2012</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2714</td>
<td>Stråleplanlægning, konventionel, med strålebehandling, 1-2 fraktioner (ekscl. stereotaksi)</td>
</tr>
<tr>
<td>2719</td>
<td>Kemoterapi, kompleks, med strålebehandling (ekscl. stereotaksi)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Ændringer:**

Gruppen er gjort til gråzonegruppe

### Tabel B4. Grupperingslogikken for DAGS i 2012 i forhold til 2011

**DAGS 2012**

**Besøgsgrupper**

| Nye grupper: |
|BG50E| Ambulant substitutionstakst, hjemmebesøg |

**Ændringer:**

| BG50A | Alkoholanamnese (ZZ0150E) fjernes fra gruppen. |
| BG50F | Blodprøvetagning (ZZ4299) fjernes fra gruppen |

**Diagnosegrupper**

**Flyttede grupper (DAGS 2011):**

| DG30C | Andrologisk udredning, komplet er flyttet til PG07C (DAGS2012) og skifter navn til: Andrologisk og hypogonadisme udredning, komplet |
| DG30J | Palliativ indsats, specialiseret, hjemmebesøg er flyttet til ST01A (DAGS2012) |

**Ændringer:**

| DG30M | Hypersomnia (DG471*), Forstyrret søvnrytme (DG472*), Parasomni (DG475*), Søvnrelateret bevægesygdom (DG476*), Menstruationsrelateret hypersomnia (DG478B) og Amaurosis fugax (DG453) er tilføjet gruppen |
| DG30R | Torticollis (DM436) er flyttet fra DG30M til DG30R |

**Proceduregrupper**

**Ændringer:**

| PG07B | Resektion af testis (KKFD00), Unilateral resektion af vas deferens (KKFD43), Resektion af varicocele testis (KKFD56), Destruktion af patologisk væv på penis (KKGD10), Anden resektion af penis (KKGD96) og Laserbehandling af hud i genitalområdet (KQBA40A) er flyttet fra PG06B til PG07B |
### Tabel B4. Grupperingslogikken for DAGS i 2012 i forhold til 2011 (fortsat)

<table>
<thead>
<tr>
<th>DAGS 2012</th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>PG07C</strong></td>
<td>Kombinationen af Nedsat funktion af testikler (DE291*) og UL-undersøgelse af scrotum (UXUD95) er tilføjet gruppen</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>PG07D</strong></td>
<td>Alderskrav er ændret fra mindst 17 år til mindst 15 år</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Lukket gruppe (DAGS 2011):</strong></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>DAGS PG09D</strong></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Ændringer:</strong></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>PG10A</strong></td>
<td>Krav om kombinationen af en komplicerende aktionsdiagnose plus procedure fra PG10C er tilføjet gruppen</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>PG10C</strong></td>
<td>Kombinationen af en komplicerende aktionsdiagnose plus procedure fra PG10D er tilføjet gruppen</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Intermaxillær fiksation (BEOG*) er flyttet fra PG10E til PG10C</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>PG10D</strong></td>
<td>En række procedurer er flyttet fra PG10E til PG10D</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Ændringer:</strong></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>PG11C</strong></td>
<td>Behandling med ustekinumab (BOHJ18B3) er flyttet fra PG12B til PG11C</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>PG11F</strong></td>
<td>Punktur af corpus vitreum med injektion af angiostatisk lægemiddel (KCKD05B) er tilføjet gruppen</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>PG11H</strong></td>
<td>Punktur af corpus vitreum med injektion af lægemiddel (KCKD05) er tilføjet gruppen</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>PG11I</strong></td>
<td>Behandling med bisfosfonat (BWHB40) er flyttet fra PG12H til PG11I</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Ny gruppe:</strong></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>PG12L</strong></td>
<td>Transfusion af blod, øvrig</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Ændringer:</strong></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>PG12D/E</strong></td>
<td>Behandling med azathioprin (BWHB83) er flyttet fra PG12H til PG12D/E</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>PG12H</strong></td>
<td>Behandling med beta-interferon (BWHB11) er tilføjet gruppen</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>PG12J</strong></td>
<td>Implantation af guldseeds i prostata (KKEV31) er tilføjet gruppen</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Nye grupper:</strong></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>PG13G</strong></td>
<td>Diætvejledning</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>PG13N</strong></td>
<td>Øjenundersøgelse, større</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>PG13O</strong></td>
<td>Øjenundersøgelse, mindre</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Ændringer:</strong></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>PG13C/D</strong></td>
<td>Krav om multimorbiditet er afgrænset til diagnosekapitel 1-14</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Faldpatient (DR297) tilføjes reglen om multimorbiditet</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>PG13L</strong></td>
<td>Skift af peritonealdialysekateter (BJFZ46) og Omlægning af peritonealdialysekateter (BJFZ49) er tilføjet gruppen</td>
</tr>
<tr>
<td>DAGS 2012</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>------------------</td>
<td>--------------------------------------------------</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Ændringer:</strong></td>
<td>Kombination af to procedurer fra PG14F er tilføjet gruppen</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>PG14E</strong></td>
<td><strong>Ændringer:</strong></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Der er foretaget en total revidering af grupperne i PG17</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>De enkelte procedurer i PG17 grupperer til PG17A-PG17I. Grupperingslogikken i PG17 er konstrueret således, at hvis der udføres flere procedurer på samme dag, kan besøget blive grupperet til en dyrere gruppe, end de enkelte procedurer hver især grupperes til.</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Ændringer:</strong></td>
<td>To procedurer fra PG18A udført på samme dag løftes til PG18B</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>PG17</strong></td>
<td><strong>Sammedagspakker</strong></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>SP01R</strong></td>
<td>Lukket sammedagspakke (DAGS 2011):</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Svimmelhed, udredning</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>SP04B</strong></td>
<td>Nye sammedagspakker:</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>Blodprop i hjernen, udredning</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>SP13E</strong></td>
<td>Injektion, angiostatisk lægemiddel, m. øjenundersøgelse</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>SP13F</strong></td>
<td>Injektion, øvrige lægemidler, m. øjenundersøgelse</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>SP13G</strong></td>
<td>Laserbehandling, m. øjenundersøgelse</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>SP13H</strong></td>
<td>Øjenundersøgelser, flere større</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>SP13I</strong></td>
<td>Øjenundersøgelser, større + mindre</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>SP13J</strong></td>
<td>Øjenundersøgelser, flere mindre</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Ændringer:</strong></td>
<td>Alle sammedagspakker er omnummereret således, at de i stedet for SP01 refererer til den relevante proceduregruppe, eks. svarer SP04 til at procedurerne hører til PG04: Åndedrætsbesvær</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>SP04D</strong></td>
<td>Ekkokardiografi, abnorm (DR931A) er tilføjet som krav til bidiagnose</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>SP10A</strong></td>
<td>Kombinationen af to procedurer fra PG10C er tilføjet pakken</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>SP10B</strong></td>
<td>Kombinationen af en procedure fra PG10C plus en procedure fra PG10D er tilføjet pakken</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>SP10C</strong></td>
<td>Kombinationen af to procedurer fra PG10D er tilføjet pakken</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>SP10E/D</strong></td>
<td>Kombinationen af en procedure inden for høreapparatbehandling (BDDA*) og en procedure inden for instruktion af høreapparatbruger (BDKA*) tæller som to koder</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Tabel B4. Grupperingslogikken for DAGS i 2012 i forhold til 2011 (fortsat)

<table>
<thead>
<tr>
<th>DAGS 2012</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>SP12B</td>
</tr>
<tr>
<td>SP12C</td>
</tr>
<tr>
<td>SP13B</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Ambulant substitution

<table>
<thead>
<tr>
<th>Flyttet gruppe:</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ST01A DG30J Palliativ indsats, specialiseret, hjemmebesøg (DAGS 2011) er flyttet til ST01A (DAGS 2012)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>Nye grupper:</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ST01B Geriatri, flere behandlere, hjemmebesøg</td>
</tr>
<tr>
<td>ST01C Geriatri, en behandler, hjemmebesøg</td>
</tr>
</tbody>
</table>

B2.2. Planlagte og foreslåede ændringer til 2013


En række ændringer af grupperingsnøglerne for dkDRG og DAGS er planlagt eller foreslået til 2013. Indtil redaktionens slutning er der tale om de i tabel B5 og B6 foreslåede ændringer.

Tabel B5. Planlagte og foreslåede ændringer for DkDRG til 2013

<table>
<thead>
<tr>
<th>MDC</th>
<th>DRG i 2012</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>01</td>
<td>Komplikationssplittet, der hidtil har været indbygget implicit i DRG logikken, gøres eksplicit før større gennemsigtighed.</td>
</tr>
<tr>
<td>03</td>
<td>Der er iværksat en revision af grupper tilhørende det odontologiske speciale, der skal medføre en mere tidssvarende gruppering inden for specialet</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Tabel B5. Planlagte og foreslåede ændringer for DkDRG til 2013 (fortsat)

<table>
<thead>
<tr>
<th>05</th>
<th>0505</th>
<th>Der er foreslået en ny gruppe for maze operationer. Det er foreslået en ny gruppe for hjerteklapoperationer i kombination med maze. Der er foreslået en gennemgang af koderne til DRG 0532 m.fl. for relevans for grupperingen.</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0507</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0532 m.fl.</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>07</td>
<td>0701+0703+0704</td>
<td>Det er foreslået at flytte operationskoder fra DRG 0701 til DRG 0703/0704 for klinisk meningsfuldhed.</td>
</tr>
<tr>
<td>08</td>
<td></td>
<td>Det er foreslået at oprette en ny gruppe for avancerede rekonstruktioner af hånd</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td></td>
<td>Der er iværksat en revision, der skal medføre en mere retvisende gruppering i MDC 11</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>1401</td>
<td>1401 opdeles således, at tunge indlæggelser i graviditeten fanges bedre.</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>1708</td>
<td>Det er foreslået at ændre gruppen til en almindelig DRG-gruppe, da det er overflødigt, at den er gråzone efter de nye ambulante medicingrupper er oprettet</td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td></td>
<td>Der er foreslået en gruppe for 2. gradssforbrændinger, hvor der ikke er foretaget operation</td>
</tr>
<tr>
<td>26</td>
<td>2602</td>
<td>Der arbejdes løbende på at flytte udskrivninger fra DRG 2602 til klinisk mere meningsfulde grupper</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Tabel B6. Planlagte og foreslåede ændringer for DAGS til 2013

#### Proceduregrupper

Det er foreslået at oprette grupper for jordemoderkonsultationer og hjemmefødsler. Der er foreslået en gruppe for indvandrermedicin med tværfaglig udredning. Der er foreslået en gruppe for netværksmøde.

#### Sammedagspakker

Der er stillet forslag om en sammedagspakke for udredning af dyb venetrombose. Der er stillet forslag om en sammedagspakke for tværspeciale/faglig behandling inden for det obstetriske område. Det planlægges at oprette flere sammedagspakker.
Bilag 3. DRG-takster for stationære patienter og gråzonepatienter

DRG-taksterne for stationære patienter og gråzonepatienter er vist i nedenstående tabeller. DRG-gruppen er anført i første kolonne, og de første to cifre i gruppen refererer til hvilken MDC (Major Diagnostic Category) DRG-gruppen tilhører. DRG-grupperne er angivet i numerisk rækkefølge.

Det skal bemærkes, at der i forbindelse med den årlige kliniske validering af grupperingen kan ske ændringer i såvel grupperingen som nummereringen og navngivningen af grupperne.

Gråzonegrupper er markeret med en stjerne i anden kolonne i tabellen.
<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0101</td>
<td></td>
<td>Instrumenteret stabilisering af hvirvelsøjle ved sygdomme i nervesystemet.......</td>
<td>192.070</td>
<td>24</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>0102</td>
<td></td>
<td>Rygmarvsoperationer ......................................................................</td>
<td>80.766</td>
<td>16</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0103</td>
<td></td>
<td>Carotiskirurgi ...........................................................................</td>
<td>47.197</td>
<td>8</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0104</td>
<td>*</td>
<td>Indgreb på karpaltunnel .................................................................</td>
<td>7.826</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0105</td>
<td></td>
<td>Operationer på hjernenerver, perifere nerver og nervesystem i øvrigt, m. kompl. bidiag.</td>
<td>78.826</td>
<td>21</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>0106</td>
<td></td>
<td>Operationer på hjernenerver, perifere nerver og nervesystem i øvrigt, u. kompl. bidiag.</td>
<td>33.968</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0107</td>
<td></td>
<td>Behandling med højdosis immunglobulin ved sygdom i nervesystemet ..........</td>
<td>59.373</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0108</td>
<td></td>
<td>Medicinske sygdomme i nervesystemet med dialyse ................................</td>
<td>135.929</td>
<td>28</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>0109</td>
<td></td>
<td>Medicinske sygdomme i nervesystemet med plasmaferese ....................</td>
<td>42.975</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0110</td>
<td></td>
<td>Svulster i nervesystemet, pat. mindst 18 år ................................</td>
<td>41.717</td>
<td>24</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0111</td>
<td></td>
<td>Sygdomme og skader på rygmarven ...............................................</td>
<td>32.127</td>
<td>6</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0112</td>
<td></td>
<td>Infektion i nervesystemet ekskl. virus meningit ............................</td>
<td>61.702</td>
<td>29</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>0113</td>
<td></td>
<td>Sygdomme i hjernenerver og perifere nerver ..................................</td>
<td>23.286</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0114</td>
<td></td>
<td>Trombolysebehandling af akut apopleksi .......................................</td>
<td>85.090</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0115</td>
<td></td>
<td>Specifikke karsygdomme i hjernen ekskl. forbådende utilstrækkelig blodforsyning til hjerne..................................................</td>
<td>39.586</td>
<td>16</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>0116</td>
<td></td>
<td>Degenerative sygdomme i nervesystemet .........................................</td>
<td>28.368</td>
<td>14</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpkt. antal</td>
<td>Gns. liggetid 2010</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>-------</td>
<td>--------</td>
<td>----------------</td>
<td>-------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>0117</td>
<td></td>
<td>Dissemineret sklerose og cerebellar ataxiv</td>
<td>28.510</td>
<td>11</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0118</td>
<td></td>
<td>Anfaldssygdomme og hovedpine, pat. under 1 år</td>
<td>25.440</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0119</td>
<td></td>
<td>Anfaldssygdomme og hovedpine, pat. 1-17 år</td>
<td>13.461</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0120</td>
<td></td>
<td>Anfaldssygdomme og hovedpine, pat. mindst 18 år</td>
<td>16.613</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0121</td>
<td></td>
<td>Hovedtraumer ekskl. hjernerystelse</td>
<td>34.261</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0122</td>
<td></td>
<td>Hjernerystelse</td>
<td>9.547</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0123</td>
<td></td>
<td>Video-EEG døgnmonitorering</td>
<td>53.143</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0124</td>
<td></td>
<td>Forbigående utilstrækkelig blodforsyning til hjerne og okklusion af præcerebrale arterier</td>
<td>18.069</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0125</td>
<td></td>
<td>Feberkramper, pat. 0-17 år</td>
<td>8.442</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0126</td>
<td></td>
<td>Andre specifikke sygdomme i nervesystemet, pat. mindst 18 år</td>
<td>25.295</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0127</td>
<td></td>
<td>Andre specifikke sygdomme i nervesystemet, pat. 0-17 år</td>
<td>13.847</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0128</td>
<td></td>
<td>Andre uspecifikke sygdomme i nervesystemet</td>
<td>22.408</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0129</td>
<td></td>
<td>Observation for sygdom i nervesystemet</td>
<td>14.975</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### MDC-gruppe 02: Øjensygdomme

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpt. antal</th>
<th>Gns. liggetid</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0201</td>
<td></td>
<td>Kombinerede operationer på nethinde, ørehinde og glaslegeme, m. generel anæstesi</td>
<td>39.664</td>
<td>5</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0202</td>
<td></td>
<td>Kombinerede operationer på nethinde, ørehinde og glaslegeme, u. generel anæstesi</td>
<td>23.392</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0203</td>
<td></td>
<td>Kombinerede operationer ved perforerende øjentraumer</td>
<td>32.545</td>
<td>14</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0204</td>
<td></td>
<td>Dobbelt-operationer, øjenmuskler, hornhinde og sklera</td>
<td>16.780</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0205</td>
<td></td>
<td>Hornhindetransplantation</td>
<td>23.392</td>
<td>8</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0206</td>
<td></td>
<td>Store operationer, nethinde, ørehinde og glaslegeme, m. generel anæstesi</td>
<td>34.070</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0207</td>
<td></td>
<td>Store operationer, nethinde, ørehinde og glaslegeme, u. generel anæstesi</td>
<td>19.323</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0208</td>
<td></td>
<td>Store operationer, øjenlåg, øjenaab og forreste øjennæbbekammer mm, m. generel anæstesi</td>
<td>16.272</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0209</td>
<td></td>
<td>Store operationer, øjenlåg, øjenaab og forreste øjennæbbekammer mm, u. generel anæstesi</td>
<td>12.313</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0210</td>
<td></td>
<td>Store operationer, øjenhule, øjenmuskler, konjunktiva og linse, m. generel anæstesi</td>
<td>11.188</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0211</td>
<td></td>
<td>Store operationer, øjenhule, øjenmuskler, konjunktiva og linse, u. generel anæstesi</td>
<td>5.594</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0212</td>
<td></td>
<td>Større operationer, tårveje, øjenaab, nethinde, ørehinde og glaslegeme, m. generel anæstesi</td>
<td>15.255</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0213</td>
<td></td>
<td>Større operationer, tårveje, øjenaab, nethinde, ørehinde og glaslegeme, u. generel anæstesi</td>
<td>7.627</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0214</td>
<td></td>
<td>Større operationer, hornhinde og sclera</td>
<td>6.610</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpkt. antal sengedage</td>
<td>Gns. liggetid 2010</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>----------------------------------------------------------------------</td>
<td>-------</td>
<td>--------------------------</td>
<td>-------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>0215</td>
<td>*</td>
<td>Større operationer, øvrige, m. generel anæstesi</td>
<td>10.170</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0216</td>
<td>*</td>
<td>Større operationer, øvrige, u. generel anæstesi</td>
<td>4.576</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0217</td>
<td>*</td>
<td>Mindre operationer, øjenlåg, øjenmuskler, konjunktiva, nethinde og glaslegeme, m. generel anæstesi</td>
<td>9.661</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0218</td>
<td>*</td>
<td>Mindre operationer, øjenlåg, øjenmuskler, konjunktiva, nethinde og glaslegeme, u. generel anæstesi</td>
<td>4.068</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0219</td>
<td>*</td>
<td>Grå stær operationer, m. generel anæstesi</td>
<td>8.645</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0220</td>
<td>*</td>
<td>Grå stær operationer, u. generel anæstesi</td>
<td>4.271</td>
<td>4</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0221</td>
<td>*</td>
<td>Mindre operationer, øvrige, m. generel anæstesi</td>
<td>8.136</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0222</td>
<td>*</td>
<td>Mindre operationer, øvrige, u. generel anæstesi</td>
<td>3.051</td>
<td>4</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0223</td>
<td>*</td>
<td>Laserbehandling</td>
<td>1.831</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0224</td>
<td>*</td>
<td>Øvrige indlæggelser eller besøg ved øjensygdomme</td>
<td>1.220</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpkt. antal</td>
<td>Gns. liggetid</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>---------------</td>
<td>--------------</td>
</tr>
<tr>
<td>0301</td>
<td></td>
<td>Indsættelse af cochlear implantat, dobbeltsidigt</td>
<td>436.118</td>
<td>5</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0302</td>
<td></td>
<td>Indsættelse af cochlear implantat, enkelsidigt</td>
<td>231.109</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0303</td>
<td></td>
<td>Tracheostomi ved mundhule- og halssygdomme</td>
<td>115.407</td>
<td>41</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>0304</td>
<td></td>
<td>Operationer på hoved og hals, kategori 1</td>
<td>65.673</td>
<td>16</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0305</td>
<td></td>
<td>Operationer på hoved og hals, kategori 2</td>
<td>49.246</td>
<td>15</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0306</td>
<td></td>
<td>Operationer på hoved og hals, kategori 3</td>
<td>25.822</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0307</td>
<td>*</td>
<td>Operationer på hoved og hals, kategori 4</td>
<td>12.546</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0308</td>
<td></td>
<td>Større kæbeprocedure</td>
<td>56.833</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0309</td>
<td></td>
<td>Kæbeledsalloplastik</td>
<td>105.895</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0310</td>
<td></td>
<td>Operation for læbe-ganespalte og choanal atresi</td>
<td>41.022</td>
<td>11</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0311</td>
<td></td>
<td>Kombinerede rekonstruktive operationer på over- og underkæbe</td>
<td>46.114</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0312</td>
<td></td>
<td>Rekonstruktive operationer på kæbe eller kæbeled</td>
<td>33.844</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0313</td>
<td>*</td>
<td>Operationer på øre, kategori 1</td>
<td>23.085</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0314</td>
<td>*</td>
<td>Operationer på øre, kategori 2</td>
<td>14.613</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0315</td>
<td>*</td>
<td>Operationer på næse, kategori 1</td>
<td>16.956</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0316</td>
<td>*</td>
<td>Operationer på næse, kategori 1</td>
<td>8.635</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0317</td>
<td>*</td>
<td>Mindre rekonstruktive operationer i mundhule og kæber</td>
<td>13.810</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0318</td>
<td></td>
<td>Operationer på spytkirtler</td>
<td>25.262</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### MDC-gruppe 03: Øre-, næse, hals, og kæbesygdomme (fortsat)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0319</td>
<td>*</td>
<td>Dentoalveolære operationer og slimhindeoperationer.</td>
<td>10.254</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0320</td>
<td></td>
<td>Endoskopier af luftveje og spiserør.</td>
<td>15.876</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0321</td>
<td></td>
<td>Andre operationer på øre, næse, mund og hals.</td>
<td>18.009</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0322</td>
<td></td>
<td>Ondartede sygdomme i øre, næse, mund og hals inkl. strube, pat. mindst 18 år</td>
<td>24.265</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0323</td>
<td></td>
<td>Svimmelhed.</td>
<td>13.649</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0324</td>
<td></td>
<td>Næseblødning.</td>
<td>12.002</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0325</td>
<td></td>
<td>Mellemørebetændelse og øvre luftvejsinfektion, pat. mindst 18 år, m. kompl. bidiaq.</td>
<td>17.672</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0326</td>
<td></td>
<td>Mellemørebetændelse og øvre luftvejsinfektion, pat. mindst 18 år, u. kompl. bidiaq.</td>
<td>11.821</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0327</td>
<td></td>
<td>Mellemørebetændelse og øvre luftvejsinfektion, pat. 0-17 år.</td>
<td>7.741</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0328</td>
<td>*</td>
<td>Luftrørskatar.</td>
<td>5.981</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0329</td>
<td>*</td>
<td>Næsetraume og næsedeformitet.</td>
<td>1.570</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0330</td>
<td></td>
<td>Andre sygdomme i øre, næse, mund og hals.</td>
<td>11.500</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0331</td>
<td></td>
<td>Observation for ondartet sygdom i øre, næse eller hals, pat. mindst 18 år</td>
<td>18.698</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0332</td>
<td></td>
<td>Observation for godartet sygdom i øre, næse eller hals, pat. mindst 18 år</td>
<td>13.707</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0333</td>
<td></td>
<td>Observation for godartet sygdom i øre, næse eller hals, pat. 0-17 år</td>
<td>9.097</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0334</td>
<td>*</td>
<td>Tand- og mundhulesygdomme, ekskl. tandudtrækning.</td>
<td>2.088</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpkt. antal sengedage</td>
<td>Gns. liggetid 2010</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>-----------------------------------------------------------------------</td>
<td>---------</td>
<td>-------------------------</td>
<td>-------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>0401</td>
<td></td>
<td>Særligt store thoraxoperationer ..................................................</td>
<td>287.204</td>
<td>57</td>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td>0402</td>
<td></td>
<td>Større thoraxoperationer ................................................................</td>
<td>101.403</td>
<td>14</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0403</td>
<td></td>
<td>Torakoskopi ..................................................................................</td>
<td>51.893</td>
<td>10</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0404</td>
<td></td>
<td>Respiratorbehandling ved sygdomme i luftvejene ................................</td>
<td>186.624</td>
<td>25</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>0405</td>
<td></td>
<td>NIV-behandling ved sygdomme i luftvejene ........................................</td>
<td>53.249</td>
<td>22</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0406</td>
<td></td>
<td>Tilstand med transplantet lunge med bronkoskopi ................................</td>
<td>71.053</td>
<td>7</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0407</td>
<td></td>
<td>Tilstand med transplantet lunge uden bronkoskopi ............................</td>
<td>25.355</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0408</td>
<td>*</td>
<td>Andre operationer på luftveje ....................................................</td>
<td>36.255</td>
<td>9</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0409</td>
<td></td>
<td>Kompleks søvnudredning ....................................................................</td>
<td>24.114</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0410</td>
<td>*</td>
<td>Simpel søvnudredning ......................................................................</td>
<td>1.273</td>
<td>1</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>0411</td>
<td></td>
<td>Søvnapnø .......................................................................................</td>
<td>18.859</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0412</td>
<td></td>
<td>Medicinske sygdomme i åndedrætsorganerne med dialyse ........................</td>
<td>75.503</td>
<td>24</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>0413</td>
<td></td>
<td>Tuberkulose uden operation ..........................................................</td>
<td>46.992</td>
<td>32</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>0414</td>
<td></td>
<td>Lungeemboli ....................................................................................</td>
<td>39.716</td>
<td>22</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0415</td>
<td></td>
<td>Infektioner og betændelse i luftveje, pat. mindst 65 år .................</td>
<td>41.855</td>
<td>21</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>0416</td>
<td></td>
<td>Infektioner og betændelse i luftveje, pat. 0-64 år ..........................</td>
<td>37.652</td>
<td>21</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>0417</td>
<td></td>
<td>Svulster og mistanke om svulster i luftveje, m. rigid bronkoskopi, pat.</td>
<td>23.257</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

MDC-gruppe 04: Sygdomme i åndedrætsorganerne
### MDC-gruppe 04: Sygdomme i åndedrætsorganerne (fortsat)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0418</td>
<td>*</td>
<td>Svulster og mistanke om svulster i luftveje, m. fleksibel bronkoskopi, pat. mindst 18 år</td>
<td>32.819</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0419</td>
<td></td>
<td>Svulster i luftveje, behandling uden komplikationer, pat. mindst 18 år</td>
<td>34.533</td>
<td>19</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>0420</td>
<td></td>
<td>Større thoraxskader, m. kompl. bidag</td>
<td>48.155</td>
<td>20</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0421</td>
<td></td>
<td>Større thoraxskader, u. kompl. bidag</td>
<td>25.453</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0422</td>
<td></td>
<td>Pleuritis exsudativa</td>
<td>27.716</td>
<td>14</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0423</td>
<td></td>
<td>Lungeødem og respirationssvigt</td>
<td>31.596</td>
<td>16</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>0424</td>
<td></td>
<td>Obstruktive lungesygdomme, pat. mindst 60 år</td>
<td>25.164</td>
<td>14</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0425</td>
<td></td>
<td>Obstruktive lungesygdomme, pat. 0-59 år</td>
<td>17.544</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0426</td>
<td></td>
<td>Lungebetændelse og pleurit, pat. mindst 60 år, hæmatologiske patienter</td>
<td>51.565</td>
<td>18</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0427</td>
<td></td>
<td>Lungebetændelse og pleurit, pat. mindst 60 år</td>
<td>35.364</td>
<td>18</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0428</td>
<td></td>
<td>Lungebetændelse og pleurit, pat. 18-59 år, hæmatologiske patienter</td>
<td>49.216</td>
<td>17</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>0429</td>
<td></td>
<td>Lungebetændelse og pleurit, pat. 18-59 år</td>
<td>23.582</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0430</td>
<td></td>
<td>Lungebetændelse og pleurit, pat. 0-17 år, m. kompl. bidag</td>
<td>25.552</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0431</td>
<td></td>
<td>Lungebetændelse og pleurit, pat. 0-17 år, u. kompl. bidag</td>
<td>15.463</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0432</td>
<td></td>
<td>Interstitielle lungesygdomme, udredning</td>
<td>38.372</td>
<td>6</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0433</td>
<td></td>
<td>Interstitielle lungesygdomme</td>
<td>19.077</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0434</td>
<td></td>
<td>Pneumothorax, m. kompl. bidag</td>
<td>48.599</td>
<td>21</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0435</td>
<td></td>
<td>Pneumothorax, u. kompl. bidag</td>
<td>34.768</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0436</td>
<td></td>
<td>Bronkit og astma, pat. mindst 60 år, med højdosis immunoglobulin behandling</td>
<td>54.282</td>
<td>4</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpkt. antal sengedage</td>
<td>Gns. liggetid 2010</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>------------------------------------------------------------------------</td>
<td>---------</td>
<td>--------------------------</td>
<td>------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>0437</td>
<td></td>
<td>Bronkit og astma, pat. 18-59 år, med højdosis immunglobulin behandling</td>
<td>27.783</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0438</td>
<td></td>
<td>Bronkit og astma, pat. mindst 60 år</td>
<td>18.428</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0439</td>
<td></td>
<td>Bronkit og astma, pat. 0-17 år, komplicerede</td>
<td>30.014</td>
<td>12</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0440</td>
<td></td>
<td>Bronkit og astma, pat. 0-59 år</td>
<td>11.284</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0441</td>
<td></td>
<td>Symptomer fra luftveje</td>
<td>14.948</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0442</td>
<td></td>
<td>Andre sygdomme i luftveje, udredningv</td>
<td>27.539</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0443</td>
<td></td>
<td>Andre sygdomme i luftveje</td>
<td>21.208</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0444</td>
<td></td>
<td>Cystisk fibrose</td>
<td>33.582</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0445</td>
<td></td>
<td>Observation for sygdom i åndedrætsorganerne</td>
<td>13.810</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpkt. antal sengedage</td>
<td>Gns. ligg tid</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>-------</td>
<td>---------</td>
<td>--------------------------</td>
<td>--------------</td>
</tr>
<tr>
<td>0501</td>
<td></td>
<td>Indsættelse af mekanisk hjerte</td>
<td>1.578.783</td>
<td>94</td>
<td>47</td>
</tr>
<tr>
<td>0502</td>
<td></td>
<td>Hjertetransplantation</td>
<td>499.033</td>
<td>43</td>
<td>31</td>
</tr>
<tr>
<td>0503</td>
<td></td>
<td>Hjerteoperation med dialyse</td>
<td>673.242</td>
<td>75</td>
<td>27</td>
</tr>
<tr>
<td>0504</td>
<td></td>
<td>Hjerteoperation med implantation af ICD</td>
<td>416.545</td>
<td>30</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>0505</td>
<td></td>
<td>Sternuminfektion</td>
<td>432.376</td>
<td>80</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>0506</td>
<td></td>
<td>Medfødte hjertesygdomme med hjerteoperation</td>
<td>184.330</td>
<td>14</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>0507</td>
<td></td>
<td>Kombinerede hjerteoperationer</td>
<td>268.977</td>
<td>22</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>0508</td>
<td></td>
<td>Hjerteklap-operation, m. stentklap</td>
<td>253.717</td>
<td>17</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>0509</td>
<td></td>
<td>Perkutan indsættelse af mitralclip</td>
<td>222.153</td>
<td>17</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0510</td>
<td></td>
<td>Hjerteklap-operation</td>
<td>215.008</td>
<td>20</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>0511</td>
<td></td>
<td>By-pass-operation</td>
<td>194.601</td>
<td>19</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>0512</td>
<td></td>
<td>Reoperationer efter hjerteoperation</td>
<td>250.197</td>
<td>20</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>0513</td>
<td></td>
<td>Andre hjerteoperationer</td>
<td>119.967</td>
<td>23</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>0514</td>
<td></td>
<td>Implantation af ICD med udvidelse af koronararterie</td>
<td>272.965</td>
<td>30</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>0515</td>
<td></td>
<td>Implantation af ICD</td>
<td>239.952</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0516</td>
<td></td>
<td>Endovaskulær stentgraft</td>
<td>168.110</td>
<td>11</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>0517</td>
<td></td>
<td>Amputationer, m. cirkulationssvigt, ekskl. arme, hænder og tæer</td>
<td>113.182</td>
<td>48</td>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td>0518</td>
<td></td>
<td>Amputationer, m. cirkulationssvigt, arme, hænder og tæer</td>
<td>48.998</td>
<td>25</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>----------</td>
<td>-------</td>
<td>--------</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0519</td>
<td></td>
<td>Mindre operationer på kredsløbsorganerne</td>
<td>79.573</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0520</td>
<td></td>
<td>Central karkirurgi med mors</td>
<td>84.609</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0521</td>
<td></td>
<td>Større central karkirurgi</td>
<td>241.619</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0522</td>
<td></td>
<td>Central karkirurgi</td>
<td>127.109</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0523</td>
<td></td>
<td>Større perifer karkirurgi</td>
<td>110.263</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0524</td>
<td></td>
<td>Perifer karkirurgi</td>
<td>68.095</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0525</td>
<td></td>
<td>Mindre perifer karkirurgi</td>
<td>50.516</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0526</td>
<td>*</td>
<td>Endovaskulær behandling m. stent</td>
<td>51.191</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0527</td>
<td>*</td>
<td>Endovaskulær behandling u. stent</td>
<td>43.670</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0528</td>
<td>*</td>
<td>Anlæggelse af dialysefistel</td>
<td>17.356</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0529</td>
<td>*</td>
<td>Vælbehandling, kompliceret</td>
<td>17.405</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0530</td>
<td>*</td>
<td>Varicebehandling, ukompliceret</td>
<td>11.480</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0531</td>
<td></td>
<td>Andre kredsløbsoperationer</td>
<td>74.479</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0532</td>
<td></td>
<td>Akut myokardieinfarkt med ST-segment elevation, proceduregrp. C</td>
<td>108.768</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0533</td>
<td></td>
<td>Akut myokardieinfarkt med ST-segment elevation, proceduregrp. B</td>
<td>57.556</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0534</td>
<td></td>
<td>Akut myokardieinfarkt med ST-segment elevation, proceduregrp. A</td>
<td>23.698</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0535</td>
<td></td>
<td>Akut myokardieinfarkt med ST-segment elevation</td>
<td>20.169</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0536</td>
<td></td>
<td>Akut koronarsyndrom uden ST-segment elevation, proceduregrp. C</td>
<td>107.969</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0537</td>
<td></td>
<td>Akut koronarsyndrom uden ST-segment elevation, proceduregrp. B</td>
<td>51.075</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0538</td>
<td></td>
<td>Akut koronarsyndrom uden ST-segment elevation, proceduregrp. A</td>
<td>19.319</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpt. antal</td>
<td>Gns. liggetid</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>---------------</td>
<td>--------------</td>
</tr>
<tr>
<td>0539</td>
<td></td>
<td>Akut koronarsyndrom uden ST-segment elevation</td>
<td>12.733</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0540</td>
<td></td>
<td>Stabil iskæmisk hjertesygdom, proceduregrp. B og/eller C</td>
<td>50.859</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0541</td>
<td></td>
<td>Stabil iskæmisk hjertesygdom, proceduregrp. A</td>
<td>11.184</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0542</td>
<td></td>
<td>Stabil iskæmisk hjertesygdom/brystsmerner</td>
<td>14.776</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0543</td>
<td></td>
<td>Hjertesvigt, herunder kardiogen shock, proceduregrp. C</td>
<td>143.228</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0544</td>
<td></td>
<td>Hjertesvigt, herunder kardiogen shock, proceduregrp. B</td>
<td>77.280</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0545</td>
<td></td>
<td>Hjertesvigt, herunder kardiogen shock, proceduregrp. A</td>
<td>23.260</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0546</td>
<td></td>
<td>Hjertesvigt og shock</td>
<td>31.292</td>
<td>19</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>0547</td>
<td></td>
<td>Erhvervede hjerteklapyssydome, proceduregrp. B og/eller C</td>
<td>81.564</td>
<td>14</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0548</td>
<td></td>
<td>Erhvervede hjerteklapyssydome, proceduregrp. A</td>
<td>16.417</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0549</td>
<td></td>
<td>Erhvervede hjerteklapyssydome</td>
<td>25.062</td>
<td>14</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0550</td>
<td></td>
<td>Medfødte hjertesygdomme, proceduregrp. C</td>
<td>73.715</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0551</td>
<td></td>
<td>Medfødte hjertesygdomme, proceduregrp. B</td>
<td>50.605</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0552</td>
<td></td>
<td>Medfødte hjertesygdomme, proceduregrp. A</td>
<td>46.622</td>
<td>9</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0553</td>
<td></td>
<td>Medfødte hjertesygdomme</td>
<td>19.220</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0554</td>
<td></td>
<td>Hjertearytmie og synkope, m. særlig ablation og computermapping</td>
<td>95.101</td>
<td>5</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0555</td>
<td></td>
<td>Hjertearytmie og synkope, proceduregrp. C</td>
<td>86.472</td>
<td>12</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0556</td>
<td></td>
<td>Hjertearytmie og synkope, proceduregrp. B</td>
<td>56.809</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0557</td>
<td></td>
<td>Hjertearytmie og synkope, proceduregrp. A</td>
<td>22.954</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0558</td>
<td></td>
<td>Hjertearytmie og synkope</td>
<td>12.926</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpkt. antal sengedage</td>
<td>Gns. liggetid 2010</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>------------------------------------------------------------------------</td>
<td>--------</td>
<td>--------------------------</td>
<td>-------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>0559</td>
<td>Gns.</td>
<td>Andre hjertesygdomme, proceduregrp. C</td>
<td>93.133</td>
<td>20</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0560</td>
<td>Gns.</td>
<td>Andre hjertesygdomme, proceduregrp. B</td>
<td>44.192</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0561</td>
<td>Gns.</td>
<td>Andre hjertesygdomme, proceduregrp. A</td>
<td>17.008</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0562</td>
<td>Gns.</td>
<td>Andre hjertesygdomme</td>
<td>11.885</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0563</td>
<td>Gns.</td>
<td>Endocarditis</td>
<td>87.444</td>
<td>59</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>0564</td>
<td>Gns.</td>
<td>Årebetændelse i de dybe vener</td>
<td>15.271</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0565</td>
<td>Gns.</td>
<td>Hypertension</td>
<td>14.477</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0566</td>
<td>Gns.</td>
<td>Perifer karsygdom</td>
<td>23.887</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0567</td>
<td>Gns.</td>
<td>Andre kredsløbsdiaagnostoner</td>
<td>12.606</td>
<td>22</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>0568</td>
<td>Gns.</td>
<td>Rehabilitering efter hjertetilfælde</td>
<td>25.787</td>
<td>12</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0569</td>
<td>Gns.</td>
<td>Observation for sygdom i kredsløbsorganerne</td>
<td>8.837</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpkt. antal sengedage</td>
<td>Gns. liggetid 2010</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>---------</td>
<td>--------------------------</td>
<td>-------------------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0601</td>
<td>Fistler til mave-tarmkanalen</td>
<td>154.219</td>
<td>42</td>
<td>20</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0602</td>
<td>Bækkeneksenteration</td>
<td>181.631</td>
<td>22</td>
<td>15</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0603</td>
<td>Større indgreb på spiserør og mavesæk, pat. mindst 18 år</td>
<td>196.028</td>
<td>29</td>
<td>15</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0604</td>
<td>Operation for multiple kræftknuder i bughinde, m. opvarmet kemoterapi, pat. mindst 18 år.</td>
<td>208.009</td>
<td>32</td>
<td>16</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0605</td>
<td>Sakral nervestimulation</td>
<td>104.841</td>
<td>5</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0606</td>
<td>Operation på stimulationsystemer i nervesystemet.</td>
<td>51.191</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0607</td>
<td>Perkutan nerveevaluering</td>
<td>49.579</td>
<td>5</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0608</td>
<td>Større operationer på tarm m. robot</td>
<td>123.503</td>
<td>28</td>
<td>9</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0609</td>
<td>Større operationer på tyndtarm og tyktarm m. kompl. bidagi.</td>
<td>121.297</td>
<td>29</td>
<td>13</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0610</td>
<td>Større operationer på tyndtarm og tyktarm u. kompl. bidagi.</td>
<td>102.217</td>
<td>28</td>
<td>12</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0611</td>
<td>Større operationer på endetarm og endetarmsåbning m. cancer</td>
<td>114.433</td>
<td>22</td>
<td>11</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0612</td>
<td>Større operationer på endetarm og endetarmsåbning u. cancer</td>
<td>92.534</td>
<td>22</td>
<td>9</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0613</td>
<td>Operationer for sammenvoksninger i bughulen.</td>
<td>75.412</td>
<td>23</td>
<td>10</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0614</td>
<td>Øvrige indgreb på spiserør, mavesæk og tolvfingertarm, pat. mindst 18 år.</td>
<td>45.276</td>
<td>14</td>
<td>5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0615</td>
<td>Operationer på spiserør, mavesæk og tolvfingertarm, pat. 0-17 år.</td>
<td>26.017</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0616</td>
<td>Fjernelse af blinttarm, kompliceret.</td>
<td>33.864</td>
<td>10</td>
<td>4</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
### MDC-gruppe 06: Sygdomme i forøjelsesorganerne (fortsat)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal</th>
<th>Gns. liggetid</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0617</td>
<td></td>
<td>0617</td>
<td>Fjernelse af blindtarm, ukompliceret........................................................................</td>
<td>21.207</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0618</td>
<td></td>
<td>0618</td>
<td>Mindre operationer på tyndtarm og tyktarm..................................................................</td>
<td>26.461</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>0619</td>
<td></td>
<td>0619</td>
<td>Større operationer på anus, og kunstige tarmåbninger ..............................................</td>
<td>24.353</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0620</td>
<td></td>
<td>0620</td>
<td>Mellem operationer på anus, kunstige tarmåbninger og endetarm, m. kompl. bidig.............</td>
<td>36.556</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0621</td>
<td></td>
<td>0621</td>
<td>Mindre operationer på anus, kunstige tarmåbninger og endetarm, m. kompl. bidig.............</td>
<td>20.470</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0622</td>
<td></td>
<td>0622</td>
<td>Mellem operationer på anus, kunstige tarmåbninger og endetarm, u. kompl. bidig.............</td>
<td>34.677</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0623</td>
<td>*</td>
<td>0623</td>
<td>Mindre operationer på anus, kunstige tarmåbninger og endetarm, u. kompl. bidig.............</td>
<td>8.807</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0624</td>
<td>*</td>
<td>0624</td>
<td>Incisionel og andre hernier, laparoskopiske ................................................................</td>
<td>30.376</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>0625</td>
<td>*</td>
<td>0625</td>
<td>Umbilical, linea og alba hernier, laparoskopiske..........................................................</td>
<td>22.158</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0626</td>
<td>*</td>
<td>0626</td>
<td>Ingvinal- og femoralhernier, laparoskopiske ..................................................................</td>
<td>14.468</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0627</td>
<td>*</td>
<td>0627</td>
<td>Større hernier, åben operation. ..................................................................................</td>
<td>30.191</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>0628</td>
<td>*</td>
<td>0628</td>
<td>Mindre hernier, åben operation. ..................................................................................</td>
<td>15.379</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0629</td>
<td>*</td>
<td>0629</td>
<td>Perianale indgreb og operationer for sacralcyste ............................................................</td>
<td>17.316</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0630</td>
<td></td>
<td>0630</td>
<td>Andre operationer på forøjelsesorganer m. kompl. bidig............................................</td>
<td>53.604</td>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td>0631</td>
<td></td>
<td>0631</td>
<td>Andre operationer på forøjelsesorganer u. kompl. bidig............................................</td>
<td>41.173</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>0632</td>
<td></td>
<td>0632</td>
<td>Medicinske sygdomme i forøjelsesorganerne med dialyse..............................................</td>
<td>80.078</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>0633</td>
<td></td>
<td>0633</td>
<td>Korttarmsyndrom ............................................................................................................</td>
<td>50.574</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpkt. antal sengedage</td>
<td>Gns. liggetid 2010</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>--------------------------</td>
<td>-------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>0634</td>
<td></td>
<td>Ondartede sygdomme i fordøjesorganerne m. kompl. bidiag., pat. mindst 18 år</td>
<td>33.635</td>
<td>17</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>0635</td>
<td></td>
<td>Ondartede sygdomme i fordøjesorganerne u. kompl. bidiag., pat. mindst 18 år</td>
<td>25.971</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0636</td>
<td></td>
<td>Mavesår, komplicerede</td>
<td>34.722</td>
<td>16</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>0637</td>
<td></td>
<td>Mavesår, ukomplicerede</td>
<td>22.065</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0638</td>
<td></td>
<td>Blødning fra mave-tarmkanal, pat. mindst 18 år, m. kompl. bidiag.</td>
<td>25.021</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0639</td>
<td></td>
<td>Passagehindring i mavetarmkanal</td>
<td>23.719</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0640</td>
<td></td>
<td>Blødning fra mave-tarmkanal, pat. mindst 18 år, u. kompl. bidiag.</td>
<td>19.512</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0641</td>
<td></td>
<td>Inflammatoriske tarmsygdomme</td>
<td>20.138</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0642</td>
<td></td>
<td>Blødning fra mave-tarmkanal, pat. 0-17 år</td>
<td>13.491</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0643</td>
<td></td>
<td>Betændelse i spiserør, mave og tarm m.v., pat. mindst 18 år, m. kompl. bidiag.</td>
<td>18.745</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0644</td>
<td></td>
<td>Malabsorption og betændelse i spiserør, mave og tarm, pat. mindst 18 år, u. kompl. bidiag.</td>
<td>14.254</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0645</td>
<td></td>
<td>Gastroenteritis infectiosa, pat. 0-17 år</td>
<td>9.324</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0646</td>
<td></td>
<td>Betændelse i spiserør, mave og tarm i øvrigt, pat. 0-17 år</td>
<td>10.516</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0647</td>
<td></td>
<td>Andre sygdomme i fordøjesorganerne, pat. mindst 18 år</td>
<td>16.757</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0648</td>
<td></td>
<td>Andre sygdomme i fordøjesorganerne, ekskl. svulster, pat. 0-17 år</td>
<td>13.603</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0649</td>
<td></td>
<td>Fødevareallergi</td>
<td>9.158</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0650</td>
<td></td>
<td>Observation for sygdom i fordøjesorganerne, m. endoskopi</td>
<td>24.002</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0651</td>
<td></td>
<td>Observation for sygdom i fordøjesorganerne, u. endoskopi</td>
<td>11.233</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
## MDC-gruppe 07: Sygdomme i lever, galdeveje og bugspytkirtel

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0701</td>
<td></td>
<td>Bugspytkirtel- og leveroperationer samt udredning for levertransplantation</td>
<td>147.685</td>
<td>26</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>0702</td>
<td></td>
<td>Dialyse, respiratorbehandling og/eller plasmaferese</td>
<td>215.589</td>
<td>38</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td>0703</td>
<td></td>
<td>Diagnostiske og terapeutiske indgreb på lever og galdeveje, med ondartet svulst, pat. mindst 18 år</td>
<td>59.190</td>
<td>20</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0704</td>
<td></td>
<td>Diagnostiske og terapeutiske indgreb på lever og galdeveje, uden ondartet svulst</td>
<td>39.128</td>
<td>16</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>0705</td>
<td></td>
<td>Operationer på galdeveje ekskl. cholecystectomi m. kompl. bidiag.</td>
<td>48.622</td>
<td>20</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0706</td>
<td></td>
<td>Operationer på galdeveje ekskl. cholecystectomi u. kompl. bidiag.</td>
<td>42.668</td>
<td>19</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>0707</td>
<td></td>
<td>Fjernelse af galdeblære, åben kirurgi</td>
<td>66.126</td>
<td>14</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0708</td>
<td></td>
<td>Fjernelse af galdeblære, laparoskopi</td>
<td>23.443</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0709</td>
<td></td>
<td>Andre operationer på lever, galdeveje og bugspytkirtel</td>
<td>50.107</td>
<td>15</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0710</td>
<td></td>
<td>Tilstand med transplanteret lever</td>
<td>61.306</td>
<td>11</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0711</td>
<td></td>
<td>Kronisk leversygdom med hepatisk encephalopati og/eller hepatorenalt syndrom</td>
<td>51.234</td>
<td>27</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>0712</td>
<td></td>
<td>Kronisk leversygdom med gastrointestinal blødning og/eller ascites</td>
<td>23.120</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0713</td>
<td></td>
<td>Kronisk leversygdom med andre, alkoholiske komplikationer</td>
<td>31.512</td>
<td>16</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>0714</td>
<td></td>
<td>Kronisk leversygdom uden komplikationer</td>
<td>21.500</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0715</td>
<td></td>
<td>Akut infektøs eller toksisk leversygdom</td>
<td>31.101</td>
<td>14</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0716</td>
<td></td>
<td>Paracetamolforgiftning uden leverpåvirkning</td>
<td>14.282</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpt. antal sengedage</td>
<td>Gns. liggetid 2010</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>-----------------------------------------------------------------------</td>
<td>---------</td>
<td>------------------------</td>
<td>-------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>0717</td>
<td></td>
<td>Ondartet sygdomme i lever, galdeveje og bugspytkirtel, pat. mindst 18 år</td>
<td>31.287</td>
<td>16</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0718</td>
<td></td>
<td>Neoplasin (benign) eller cyster, pat. mindst 18 år</td>
<td>18.334</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0719</td>
<td></td>
<td>Metabolisk leversygdom</td>
<td>15.543</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0720</td>
<td></td>
<td>Sygdomme i bugspytkirtel, ekskl. ondartede sygdomme</td>
<td>28.706</td>
<td>15</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0721</td>
<td></td>
<td>Komplicerede sygdomme i galdeveje</td>
<td>21.155</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0722</td>
<td></td>
<td>Sygdomme i galdeveje, u. kompl. bidag</td>
<td>15.340</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0723</td>
<td></td>
<td>Observation for sygdom i lever, galdeveje eller bugspytkirtel m. endoskopi</td>
<td>38.685</td>
<td>24</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>0724</td>
<td></td>
<td>Observation for sygdom i lever, galdeveje eller bugspytkirtel u. endoskopi</td>
<td>19.134</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### MDC-gruppe 08: Sygdomme i muskel-skeletsystemet og bindevæv

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0801</td>
<td>*</td>
<td>Spondylodese, for+bag el. for int. fiks, m. særlig a-diag</td>
<td>236.793</td>
<td>41</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>0802</td>
<td>*</td>
<td>Spondylodese, for+bag, el. bag m. særlig a-diag</td>
<td>140.239</td>
<td>17</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>0803</td>
<td>*</td>
<td>Spondylodese, med fiksation</td>
<td>124.556</td>
<td>17</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0804</td>
<td>*</td>
<td>Spondylodese, uden fiksation, og reoperationer</td>
<td>93.758</td>
<td>14</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>0805</td>
<td>*</td>
<td>Spondylodese, simpel, og vertebroplastik</td>
<td>57.743</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0806</td>
<td>*</td>
<td>Dekompression</td>
<td>43.401</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0807</td>
<td>*</td>
<td>Diskusprolaps</td>
<td>37.915</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0808</td>
<td>*</td>
<td>Perifer nerveoperation</td>
<td>10.735</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0809</td>
<td>*</td>
<td>Infektionskirurgi, ryg/hals og underekstremitet, store led</td>
<td>119.791</td>
<td>60</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>0810</td>
<td>*</td>
<td>Infektionskirurgi, overekstremitet, store led, og ankel/fod</td>
<td>72.236</td>
<td>39</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td>0811</td>
<td>*</td>
<td>Infektionskirurgi, håndled/hånd</td>
<td>33.773</td>
<td>15</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0812</td>
<td>*</td>
<td>Amputation, ekskl. fingre og tæer</td>
<td>89.010</td>
<td>34</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>0813</td>
<td>*</td>
<td>Svulst, ondartet, m. implantat, pat. mindst 18 år</td>
<td>145.324</td>
<td>38</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>0814</td>
<td>*</td>
<td>Svulst, ondartet, u. implantat, pat. mindst 18 år</td>
<td>55.323</td>
<td>15</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>0815</td>
<td>*</td>
<td>Svulst, godartet, u. implantat, pat. mindst 18 år</td>
<td>17.390</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0816</td>
<td>*</td>
<td>Alloplastik, dobbelt, store led</td>
<td>104.629</td>
<td>8</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0817</td>
<td>*</td>
<td>Alloplastik, dobbelt, hånd/fod</td>
<td>49.521</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0818</td>
<td>*</td>
<td>Alloplastik, større revision, underekstremitet, store led</td>
<td>98.774</td>
<td>22</td>
<td>9</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### MDC-gruppe 08: Sygdomme i muskel-skeletsystemet og bindevæv (fortsat)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0819</td>
<td>*</td>
<td>Alloplastik, ryg/hals</td>
<td>47.728</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0820</td>
<td>*</td>
<td>Alloplastik, overekstremitet, store led</td>
<td>61.437</td>
<td>12</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0821</td>
<td>*</td>
<td>Alloplastik, primær el. mindre revision, underekstremitet, store led</td>
<td>65.014</td>
<td>8</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0822</td>
<td>*</td>
<td>Alloplastik, hånd/fod</td>
<td>19.845</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0823</td>
<td>*</td>
<td>Frakturkirurgi, ryg/hals</td>
<td>98.979</td>
<td>14</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0824</td>
<td>*</td>
<td>Frakturkirurgi, skulder/overarm</td>
<td>40.210</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0825</td>
<td>*</td>
<td>Frakturkirurgi, alue/underarm</td>
<td>30.057</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0826</td>
<td>*</td>
<td>Frakturkirurgi, håndled</td>
<td>23.833</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0827</td>
<td>*</td>
<td>Frakturkirurgi, hånd</td>
<td>17.149</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0828</td>
<td>*</td>
<td>Frakturkirurgi, ekstern fiksation, underekstremitet ekskl. fod</td>
<td>88.395</td>
<td>32</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>0829</td>
<td>*</td>
<td>Frakturkirurgi, intern fiksation, hoftenær</td>
<td>61.624</td>
<td>22</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>0830</td>
<td>*</td>
<td>Frakturkirurgi, intern fiksation, lår</td>
<td>77.489</td>
<td>23</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>0831</td>
<td>*</td>
<td>Frakturkirurgi, intern fiksation, knæ/underben</td>
<td>54.331</td>
<td>13</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>0832</td>
<td>*</td>
<td>Frakturkirurgi, intern fiksation, ankel</td>
<td>39.024</td>
<td>10</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0833</td>
<td>*</td>
<td>Frakturkirurgi, fod</td>
<td>27.990</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0834</td>
<td>*</td>
<td>Reposition, fraktur, overekstremitet, store led</td>
<td>15.708</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0835</td>
<td>*</td>
<td>Reposition, fraktur, underekstremitet, store led</td>
<td>32.130</td>
<td>14</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0836</td>
<td>*</td>
<td>Reposition, øvrige</td>
<td>17.392</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpt. antal sengedage</td>
<td>Gns. liggetid</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>------------------------</td>
<td>--------------</td>
</tr>
<tr>
<td>0837</td>
<td>*</td>
<td>Rekonstruktion, avanceret, m. allograft, knæ</td>
<td>32.032</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0838</td>
<td>*</td>
<td>Rekonstruktion, avanceret, overekstremitet, store led</td>
<td>22.173</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0839</td>
<td>*</td>
<td>Rekonstruktion, avanceret, hofte/lår</td>
<td>50.949</td>
<td>13</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0840</td>
<td>*</td>
<td>Rekonstruktion, avanceret, ankel/fod</td>
<td>31.018</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0841</td>
<td>*</td>
<td>Rekonstruktion, avanceret, underekstremitet, øvrig</td>
<td>29.972</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0842</td>
<td>*</td>
<td>Rekonstruktion, overekstremitet, store led</td>
<td>17.840</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0843</td>
<td>*</td>
<td>Rekonstruktion, underekstremitet, store led</td>
<td>19.894</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0844</td>
<td>*</td>
<td>Rekonstruktion, hånd/fod</td>
<td>13.153</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0845</td>
<td>*</td>
<td>Pseudoartrose el. artrodese, overekstremitet, store led</td>
<td>32.315</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0846</td>
<td>*</td>
<td>Pseudoartrose el. artrodese, underekstremitet, store led</td>
<td>65.791</td>
<td>30</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>0847</td>
<td>*</td>
<td>Artrodese, hånd/fod</td>
<td>17.102</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0848</td>
<td>*</td>
<td>Artrodese, ankel</td>
<td>28.604</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0849</td>
<td>*</td>
<td>Fjernelse af fiksationsudstyr, implantat mm., ryg/hals</td>
<td>38.059</td>
<td>10</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0850</td>
<td>*</td>
<td>Fjernelse af fiksationsudstyr, implantat mm., hofte/lår</td>
<td>24.263</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0851</td>
<td>*</td>
<td>Fjernelse af fiksationsudstyr, implantat mm., øvrige</td>
<td>9.182</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0852</td>
<td>*</td>
<td>Endoskopi/artroskopi, skulder/overarm</td>
<td>14.935</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0853</td>
<td>*</td>
<td>Endoskopi/artroskopi, hofte</td>
<td>23.656</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0854</td>
<td>*</td>
<td>Endoskopi/artroskopi, kompl., knæ/underben</td>
<td>16.180</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### MDC-gruppe 08: Sygdomme i muskel-skeletsystemet og bindevæv (fortsat)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal</th>
<th>Gns. liggetid</th>
<th>Sengedage</th>
<th>Liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0855</td>
<td>*</td>
<td>Endoskopi/artroskopi, ukompl., knæ/underben ...............................</td>
<td>10.224</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0856</td>
<td>*</td>
<td>Endoskopi/artroskopi, øvrige ..................................................</td>
<td>12.526</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0857</td>
<td>*</td>
<td>Sene, muskel, fascie, hånd/fod ...............................................</td>
<td>10.562</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0858</td>
<td>*</td>
<td>Sene, muskel, fascie, øvrige ..................................................</td>
<td>16.995</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0859</td>
<td>*</td>
<td>Mindre knogleoperationer, hånd/fod .........................................</td>
<td>10.138</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0860</td>
<td>*</td>
<td>Mindre knogleoperationer, øvrige .............................................</td>
<td>15.916</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0861</td>
<td>*</td>
<td>Mindre kirurgiske procedurer, håndled/hånd ................................</td>
<td>9.479</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0862</td>
<td>*</td>
<td>Mindre kirurgiske procedurer, ankel/fod ...................................</td>
<td>16.152</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0863</td>
<td>*</td>
<td>Øvrige kirurgiske procedurer, ryg/hals ....................................</td>
<td>58.019</td>
<td>14</td>
<td>6</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0864</td>
<td>*</td>
<td>Øvrige kirurgiske procedurer, overekstremitet, store led .............</td>
<td>22.402</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0865</td>
<td>*</td>
<td>Øvrige kirurgiske procedurer, håndled/hånd ................................</td>
<td>12.429</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0866</td>
<td>*</td>
<td>Øvrige kirurgiske procedurer, underekstremitet, store led ............</td>
<td>28.823</td>
<td>14</td>
<td>5</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0867</td>
<td>*</td>
<td>Øvrige kirurgiske procedurer, ankel/fod ...................................</td>
<td>15.580</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0868</td>
<td></td>
<td>Medicinske sygdomme i muskel-skeletsystemet og bindevæv med plasmaferese</td>
<td>151.811</td>
<td>43</td>
<td>19</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0869</td>
<td></td>
<td>Medicinske sygdomme i muskel-skeletsystemet og bindevæv med dialyse</td>
<td>200.281</td>
<td>46</td>
<td>17</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0870</td>
<td></td>
<td>Konservativt behandlet brud i bækken og lår ................................</td>
<td>29.694</td>
<td>16</td>
<td>5</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0871</td>
<td></td>
<td>Konservativt behandlet patologisk fraktur ..................................</td>
<td>23.214</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0872</td>
<td></td>
<td>Konservativ behandling af brud og ledskred i ekstremiteterne, pat. mindst 18 år</td>
<td>15.759</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpkt. antal sengedage</td>
<td>Gns. liggetid 2010</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>-------------------------</td>
<td>------------------</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0873</td>
<td></td>
<td>Konservativ behandling af brud og ledskred i ekstremiteterne, pat. 0-17 år</td>
<td>9.156</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0874</td>
<td></td>
<td>Kompliceret behandling af inflammatorisk reumatisk sygdom</td>
<td>56.072</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0875</td>
<td></td>
<td>Deformerende rygsygdomme</td>
<td>23.335</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0876</td>
<td></td>
<td>Slidigt i hofte eller knæ</td>
<td>12.696</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0877</td>
<td></td>
<td>Infektioner i led og knogler</td>
<td>57.583</td>
<td>36</td>
<td>11</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0878</td>
<td></td>
<td>Inflammatoriske artritter, pat. mindst 16 år, med komplikationer</td>
<td>43.599</td>
<td>25</td>
<td>8</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0879</td>
<td></td>
<td>Inflammatoriske artritter, pat. mindst 16 år, uden komplikationer</td>
<td>23.919</td>
<td>14</td>
<td>4</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0880</td>
<td></td>
<td>Inflammatoriske artritter, pat. 0-15 år</td>
<td>13.149</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0881</td>
<td></td>
<td>Generaliserede bindevævssygdomme</td>
<td>33.048</td>
<td>16</td>
<td>6</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0882</td>
<td></td>
<td>Infektioner i muskler og bløddele</td>
<td>35.727</td>
<td>14</td>
<td>5</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0883</td>
<td></td>
<td>Degenerative rygsygdomme og andre ryglidelser</td>
<td>18.255</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0884</td>
<td></td>
<td>Reumatologiske sygdomme i bløddele</td>
<td>10.608</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0885</td>
<td></td>
<td>Medicinske sygdomme i ryggen</td>
<td>22.182</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0886</td>
<td></td>
<td>Øvrige sygdomme i knogler og led</td>
<td>13.177</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0887</td>
<td></td>
<td>Efterbehandling af sygdomme i skelet, muskler og bindevæv</td>
<td>23.397</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0888</td>
<td></td>
<td>Andre sygdomme i muskel-skeletsystemet og bindevæv</td>
<td>17.696</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>0889</td>
<td></td>
<td>Observation eller udredning for andre sygdomme i muskel-skeletsystemet og bindevæv</td>
<td>16.386</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
### MDC-gruppe 09: Sygdomme i hud, underhud og mamma

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0901</td>
<td></td>
<td>Mammakirurgi I. ........................................................................................................</td>
<td>66.222</td>
<td>14</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0902</td>
<td>*</td>
<td>Mammakirurgi II ..........................................................................................................</td>
<td>41.345</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0903</td>
<td>*</td>
<td>Mammakirurgi III ..........................................................................................................</td>
<td>35.725</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0904</td>
<td>*</td>
<td>Mammakirurgi IV ...........................................................................................................</td>
<td>20.135</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0905</td>
<td>*</td>
<td>Mammakirurgi V ...........................................................................................................</td>
<td>13.578</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>0906</td>
<td></td>
<td>Onkoplastisk mammakirurgi med replacement ................................................................</td>
<td>54.087</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0907</td>
<td></td>
<td>Onkoplastisk mammakirurgi med displacement og/eller reduktion ..................................</td>
<td>54.732</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0908</td>
<td></td>
<td>Sekundær rekonstruktion af bryst m. stilet muskellap, dobbelt ................................</td>
<td>130.277</td>
<td>16</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>0909</td>
<td></td>
<td>Sekundær rekonstruktion af bryst m. stilet muskellap, enkelt ....................................</td>
<td>88.588</td>
<td>20</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>0910</td>
<td></td>
<td>Sekundær rekonstruktion af bryst med protese eller transplantat, dobbelt ..................</td>
<td>61.198</td>
<td>11</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0911</td>
<td></td>
<td>Sekundær rekonstruktion af bryst med protese eller transplantat, enkelt .....................</td>
<td>51.359</td>
<td>18</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>0912</td>
<td></td>
<td>Hudtransplantation og/eller revision af hudsår eller betændelse .................................</td>
<td>33.438</td>
<td>9</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0913</td>
<td></td>
<td>Hudtransplantation og/eller revision ekskl. hudsår eller betændelse ..........................</td>
<td>26.541</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0914</td>
<td></td>
<td>Body lift efter stort vægttab .......................................................................................</td>
<td>127.126</td>
<td>9</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>0915</td>
<td></td>
<td>Plastikkirurgi efter stort vægttab ...............................................................................</td>
<td>40.680</td>
<td>9</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>0916</td>
<td></td>
<td>Plastikkirurgiske operationer på hud, underhud og mamma .......................................</td>
<td>33.415</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0917</td>
<td></td>
<td>Andre operationer på hud, underhud og mamma, m. kompl. bidiag. ............................</td>
<td>60.614</td>
<td>31</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpkt. antal sengedage</td>
<td>Gns. liggetid 2010</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>----------------------------------------------------------------------</td>
<td>-------</td>
<td>--------------------------</td>
<td>-------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>0918</td>
<td></td>
<td>Andre operationer på hud, underhud og mamma, u. kompl. bidiag. ..........</td>
<td>25.740</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0919</td>
<td></td>
<td>Medicinske sygdomme i hud, underhud og mamma med dialyse...............</td>
<td>83.198</td>
<td>21</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>0920</td>
<td></td>
<td>Moderat hudsygdom m. kompl. bidiag. el. svær hudsygdom ..................</td>
<td>39.861</td>
<td>19</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>0921</td>
<td></td>
<td>Lettere hudsygdom m. kompl. bidiag.............................................</td>
<td>25.951</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0922</td>
<td></td>
<td>Lettere eller moderat hudsygdom, u. kompl. bidiag..........................</td>
<td>17.319</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0923</td>
<td></td>
<td>Infektioner i hud og underhud, pat. mindst 18 år ..........................</td>
<td>21.736</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>0924</td>
<td></td>
<td>Infektioner i hud og underhud, pat. 0-17 år ...............................</td>
<td>15.831</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0925</td>
<td></td>
<td>Kroniske sår i huden.......................................................................</td>
<td>34.325</td>
<td>16</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>0926</td>
<td></td>
<td>Hudtraumer......................................................................................</td>
<td>17.295</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>0927</td>
<td></td>
<td>Mammacancer.....................................................................................</td>
<td>24.612</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>0928</td>
<td></td>
<td>Observation for sygdom i hud, underhud eller mamma..........................</td>
<td>16.257</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### MDC-gruppe 10: Endokrine sygdomme, ernærings- og stofskiftesygdomme

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1001</td>
<td></td>
<td>Amputationer af underekstremitter, m. stofskiftesygdom</td>
<td>107.202</td>
<td>53</td>
<td>20</td>
</tr>
<tr>
<td>1002</td>
<td></td>
<td>Operationer på binyrer og hypofyse</td>
<td>88.357</td>
<td>16</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>1003</td>
<td></td>
<td>Hudtransplantation og sårrevision ved stofskiftesygdomme</td>
<td>92.375</td>
<td>45</td>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td>1004</td>
<td></td>
<td>Operationer for adipositas</td>
<td>42.715</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1005</td>
<td></td>
<td>Operationer på biskjoldbruskkirtelen</td>
<td>34.161</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1006</td>
<td></td>
<td>Operationer på skjoldbruskkirtelen, ondartet sygdom, kompliceret</td>
<td>53.901</td>
<td>12</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>1007</td>
<td></td>
<td>Operationer på skjoldbruskkirtelen, godartet sygdom, kompliceret</td>
<td>42.630</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1008</td>
<td></td>
<td>Operationer på skjoldbruskkirtelen, ukompliceret</td>
<td>26.223</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1009</td>
<td></td>
<td>Andre operationer ved stofskiftesygdomme, m. kompl. bidag</td>
<td>82.706</td>
<td>20</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>1010</td>
<td></td>
<td>Andre operationer ved stofskiftesygdomme, u. kompl. bidag</td>
<td>43.613</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1011</td>
<td></td>
<td>Struma og stofskiftesygdomme</td>
<td>17.395</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1012</td>
<td></td>
<td>Knoglemetaboliske- og kalksygdomme</td>
<td>33.801</td>
<td>21</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>1013</td>
<td></td>
<td>Diabetes mellitus</td>
<td>23.527</td>
<td>14</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>1014</td>
<td></td>
<td>Ernærings- og diverse metaboliske sygdomme</td>
<td>26.204</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1015</td>
<td></td>
<td>Hypofyse-, binyre-, gonade- og andre endokrine sygdomme</td>
<td>17.511</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1016</td>
<td></td>
<td>Andre ernærings- og stofskiftesygdomme</td>
<td>22.735</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>1017</td>
<td></td>
<td>Medicinske endokrine sygdomme, ernærings- og stofskiftesygdomme med dialyse</td>
<td>86.125</td>
<td>22</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>1018</td>
<td></td>
<td>Observation for endokrine sygdomme</td>
<td>9.581</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpkt. antal sengedage</td>
<td>Gns. liggetid 2010</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>-------</td>
<td>---------</td>
<td>--------------------------</td>
<td>-------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>1101</td>
<td></td>
<td>Nyretransplantation, kompliceret</td>
<td>511.899</td>
<td>33</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>1102</td>
<td></td>
<td>Nyretransplantation</td>
<td>180.722</td>
<td>33</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>1103</td>
<td></td>
<td>Cystektomi, m. robot, m. ondaret sygdom</td>
<td>207.605</td>
<td>41</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>1104</td>
<td></td>
<td>Større blæreoperationer, m. ondaret sygdom</td>
<td>173.110</td>
<td>19</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td>1105</td>
<td></td>
<td>Større blæreoperationer, m. godartet sygdom</td>
<td>111.704</td>
<td>19</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>1106</td>
<td></td>
<td>Operationer på nyre, nyrebækken og urinleder, ondaret sygdom, pat. mindst 18 år, m. robot</td>
<td>99.361</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1107</td>
<td></td>
<td>Operationer på nyre, nyrebækken og urinleder, ondaret sygdom, pat. mindst 18 år</td>
<td>72.574</td>
<td>13</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>1108</td>
<td></td>
<td>Operationer på nyre, nyrebækken og urinleder, godartet sygdom, m. robot</td>
<td>89.155</td>
<td>5</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1109</td>
<td></td>
<td>Operationer på nyre, nyrebækken og urinleder, godartet sygdom</td>
<td>53.505</td>
<td>17</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>1110</td>
<td></td>
<td>Prostatektomi, m. robot, ondaret sygdom, pat. mindst 18 år</td>
<td>100.143</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1111</td>
<td></td>
<td>Åbne operationer på prostata, ondaret sygdom, pat. mindst 18 år</td>
<td>64.548</td>
<td>10</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>1112</td>
<td>*</td>
<td>Større operationer i retroperitoneum/det lille bækken</td>
<td>39.167</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1113</td>
<td></td>
<td>Åbne operationer på prostata, godartet sygdom</td>
<td>41.753</td>
<td>17</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>1114</td>
<td></td>
<td>Operation for hypospadi</td>
<td>44.802</td>
<td>17</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>1115</td>
<td>*</td>
<td>Operation på blære, kompliceret, m. cytostatikum og blåt lys</td>
<td>27.012</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1116</td>
<td>*</td>
<td>Operation på blære, kompliceret, m. cytostatikum eller blåt lys</td>
<td>22.551</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpkt. antal</td>
<td>Gns. liggetid</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>---------------</td>
<td>---------------</td>
</tr>
<tr>
<td>1117</td>
<td></td>
<td>Mindre operationer på blære</td>
<td>41.998</td>
<td>17</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>1118</td>
<td>*</td>
<td>Operationer på urinrør, pat. 0-15 år</td>
<td>33.037</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1119</td>
<td>*</td>
<td>Operationer på urinrør, pat. mindst 16 år</td>
<td>36.255</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1120</td>
<td>*</td>
<td>Operationer gennem urinrør på øvre urinveje</td>
<td>20.509</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1121</td>
<td>*</td>
<td>Operationer gennem urinrør på prostata</td>
<td>24.584</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1122</td>
<td>*</td>
<td>Operationer gennem urinrør på blære</td>
<td>18.228</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1123</td>
<td>*</td>
<td>Operationer gennem urinrør på urinrør</td>
<td>16.935</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1124</td>
<td>*</td>
<td>Cystoskopi, m. blåt lys</td>
<td>12.822</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1125</td>
<td>*</td>
<td>Cystoskopi med eller uden biopsi/koagulation</td>
<td>4.597</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1126</td>
<td></td>
<td>Andre operationer på nyrer og urinveje</td>
<td>43.619</td>
<td>16</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>1127</td>
<td></td>
<td>Akutte medicinske nyresygdomme med dialyse el. plasmaferese</td>
<td>159.550</td>
<td>47</td>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td>1128</td>
<td></td>
<td>Andre primære eller sekundære medicinske nyresygdomme med dialyse el. plasmaferese</td>
<td>61.104</td>
<td>24</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>1129</td>
<td></td>
<td>Akutte medicinske nyresygdomme uden dialyse og uden plasmaferese</td>
<td>40.179</td>
<td>21</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>1130</td>
<td></td>
<td>Andre primære eller sekundære medicinske nyresygdomme uden dialyse</td>
<td>23.285</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>1131</td>
<td></td>
<td>Truende afstødning af transplanteret nyre</td>
<td>51.021</td>
<td>20</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>1132</td>
<td></td>
<td>Svulster i nyre og urinveje, med ondartet sygdom, pat. mindst 18 år</td>
<td>22.412</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>1133</td>
<td></td>
<td>Svulster i nyre og urinvej, uden ondartet sygdom</td>
<td>15.918</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1134</td>
<td></td>
<td>Infektioner i nyrer og urinvej, pat. 0-1 år, komplicerede</td>
<td>27.136</td>
<td>8</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>1135</td>
<td></td>
<td>Infektioner i nyrer og urinvej, pat. 0-15 år, øvrige</td>
<td>16.015</td>
<td>9</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpt. antal sengedage</td>
<td>Gns. liggetid 2010</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>------------------------------------------------------------------------</td>
<td>--------</td>
<td>------------------------</td>
<td>--------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>1136</td>
<td>11:</td>
<td>Infektioner i nyrer og urinvej, pat. mindst 16 år</td>
<td>22.729</td>
<td>14</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>1137</td>
<td>11:</td>
<td>Sten i urinveje</td>
<td>11.019</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1138</td>
<td>11:</td>
<td>Symptomer fra nyrer og urinveje, abnorme fund</td>
<td>9.784</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1139</td>
<td>11:</td>
<td>Sygdomme i prostata, ondartet sygdom, pat. mindst 18 år</td>
<td>22.230</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>1140</td>
<td>11:</td>
<td>Sygdomme i prostata, godartet sygdom</td>
<td>11.508</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1141</td>
<td>*</td>
<td>Urinvejsforsnævring</td>
<td>2.450</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1142</td>
<td>*</td>
<td>Incision på/og laser behandling af prostata</td>
<td>16.698</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1143</td>
<td>11:</td>
<td>Andre sygdomme i nyrer og urinveje, pat. mindst 16 år</td>
<td>16.274</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1144</td>
<td>11:</td>
<td>Andre sygdomme i nyrer og urinveje, pat. 0-15 år</td>
<td>13.724</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1145</td>
<td>*</td>
<td>Andre symptomer fra nyrer og urinveje</td>
<td>3.355</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1146</td>
<td>11:</td>
<td>Observation for nyrer- eller urinvejssygdomme</td>
<td>11.396</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### MDC-gruppe 12: Sygdomme i mandlige kønsorganer

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1201</td>
<td></td>
<td>Operationer på penis, med ondartet sygdom</td>
<td>48.592</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>1202</td>
<td>*</td>
<td>Operationer på scrotalindhold, m. ondartet sygdom, pat. mindst 18 år</td>
<td>21.430</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1203</td>
<td>*</td>
<td>Operationer på scrotalindhold, u. ondartet sygdom, pat. 0-15 år</td>
<td>20.429</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>1204</td>
<td>*</td>
<td>Operationer på scrotalindhold, u. ondartet sygdom, pat. mindst 16 år</td>
<td>8.526</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1205</td>
<td>*</td>
<td>Operationer på penis, uden ondartet sygdom</td>
<td>11.814</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1206</td>
<td>*</td>
<td>Andre operationer på mandlige kønsorganer</td>
<td>9.883</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1207</td>
<td>*</td>
<td>Ondartede sygdomme på mandlige kønsorganer</td>
<td>2.186</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1208</td>
<td>*</td>
<td>Betændelse i mandlige kønsorganer</td>
<td>4.001</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1209</td>
<td>*</td>
<td>Andre sygdomme el. misanke om sygdom i mandlige kønsorganer</td>
<td>1.645</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>
# MDC-gruppe 13: Sygdomme i kvindelige kønsorganer

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1301</td>
<td>*</td>
<td>Aborter efter 13 uger ..................................................................</td>
<td>19.151</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>1302</td>
<td></td>
<td>Meget komplicerede gynækologiske indgreb ved ondartet sygdom, pat. mindst 18 år, m. robot .................................................................</td>
<td>100.412</td>
<td>10</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>1303</td>
<td></td>
<td>Meget komplicerede gynækologiske indgreb ved ondartet sygdom, pat. mindst 18 år, u. robot .................................................................</td>
<td>65.089</td>
<td>12</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>1304</td>
<td></td>
<td>Meget komplicerede gynækologiske indgreb, m. robot ........................</td>
<td>73.077</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1305</td>
<td></td>
<td>Meget komplicerede gynækologiske indgreb, u. robot ........................</td>
<td>42.734</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1306</td>
<td>*</td>
<td>Komplicerede gynækologiske indgreb ..............................................</td>
<td>35.546</td>
<td>5</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1307</td>
<td>*</td>
<td>Standard gynækologisk indgreb, m. kompl. bidig. ved ondartet sygdom, pat. mindst 18 år.................................................................</td>
<td>60.040</td>
<td>11</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>1308</td>
<td>*</td>
<td>Standard gynækologisk indgreb ved ondartet sygdom m. robot, pat. mindst 18 år.................................................................</td>
<td>96.566</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1309</td>
<td>*</td>
<td>Standard gynækologisk indgreb ved ondartet sygdom u. robot, pat. mindst 18 år.................................................................</td>
<td>59.833</td>
<td>11</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>1310</td>
<td>*</td>
<td>Standard gynækologisk indgreb, m. kompl. bidig. ................................</td>
<td>38.962</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1311</td>
<td>*</td>
<td>Standard gynækologisk indgreb .....................................................</td>
<td>35.201</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1312</td>
<td>*</td>
<td>Enklere gynækologiske indgreb ved ondartet sygdom, pat. mindst 18 år........</td>
<td>22.341</td>
<td>5</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1313</td>
<td>*</td>
<td>Enklere gynækologiske indgreb, m. kompl. bidig. ................................</td>
<td>17.353</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1314</td>
<td>*</td>
<td>Enklere gynækologiske indgreb .....................................................</td>
<td>13.362</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### MDC-gruppe 13: Sygdomme i kvindelige kønsorganer (fortsat)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1315</td>
<td>*</td>
<td>Mindre gynækologiske indgreb, m. kompl. bidiag. ved ondartet sygdom, pat. mindst 18 år</td>
<td>17.686</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>1316</td>
<td>*</td>
<td>Mindre gynækologiske indgreb ved ondartet sygdom, pat. mindst 18 år</td>
<td>14.798</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1317</td>
<td>*</td>
<td>Mindre gynækologiske indgreb, m. kompl. bidiag.</td>
<td>7.082</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>1318</td>
<td>*</td>
<td>Mindre gynækologiske indgreb</td>
<td>5.435</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>1319</td>
<td>*</td>
<td>Gynækologiske infektioner, blødningsforstyrrelser eller andre gynækologiske sygdomme eller mistanke herom</td>
<td>1.871</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
## MDC-gruppe 14: Fødsel, barsel og sygdomme under svangerskab

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal</th>
<th>Gns. liggetid</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1401</td>
<td>*</td>
<td>*</td>
<td></td>
<td>1.939</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>1402</td>
<td>*</td>
<td>*</td>
<td></td>
<td>18.396</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1403</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>53.304</td>
<td>26</td>
</tr>
<tr>
<td>1404</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>47.896</td>
<td>28</td>
</tr>
<tr>
<td>1405</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>45.000</td>
<td>33</td>
</tr>
<tr>
<td>1406</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>41.794</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>1407</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>40.549</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td>1408</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>37.053</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>1409</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>32.297</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>1410</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>28.370</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>1411</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>30.706</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>1412</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>29.219</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>1413</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>24.340</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>1414</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>21.065</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>1415</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>23.932</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>1416</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>36.771</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td>1417</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>34.713</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpkt. antal sengedage</td>
<td>Gns. liggetid 2010</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>----------------</td>
<td>-------</td>
<td>-------------------------</td>
<td>------------------</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1418</td>
<td>Meget kompliceret graviditet, m. vaginal fødsel, førstegangs fødende</td>
<td>34.176</td>
<td>17</td>
<td>6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1419</td>
<td>Meget kompliceret graviditet, m. vaginal fødsel, flerfags fødende</td>
<td>28.073</td>
<td>10</td>
<td>5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1420</td>
<td>Kompliceret graviditet, m. vaginal fødsel, førstegangs fødende</td>
<td>29.029</td>
<td>10</td>
<td>5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1421</td>
<td>Kompliceret graviditet, m. vaginal fødsel, flerfags fødende</td>
<td>22.716</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1422</td>
<td>Postpartum blødning over 1000 ml eller sphincterruptur, førstegangs fødende</td>
<td>29.684</td>
<td>10</td>
<td>4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1423</td>
<td>Postpartum blødning over 1000 ml eller sphincterruptur, flerfags fødende</td>
<td>24.606</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1424</td>
<td>Vaginal fødsel, m. instrumentel forløsning, førstegangs fødende</td>
<td>28.591</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1425</td>
<td>Vaginal fødsel, m. instrumentel forløsning, flerfags fødende</td>
<td>24.248</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1426</td>
<td>Igangsat vaginal fødsel, m. epidural, førstegangs fødende</td>
<td>30.118</td>
<td>8</td>
<td>4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1427</td>
<td>Igangsat vaginal fødsel, m. epidural, flerfags fødende</td>
<td>24.258</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1428</td>
<td>Igangsat vaginal fødsel, førstegangs fødende</td>
<td>28.276</td>
<td>7</td>
<td>4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1429</td>
<td>Igangsat vaginal fødsel, flerfags fødende</td>
<td>22.340</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1430</td>
<td>Spontan fødsel, m. epidural, førstegangs fødende</td>
<td>25.801</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1431</td>
<td>Spontan fødsel, m. epidural, flerfags fødende</td>
<td>21.113</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1432</td>
<td>Spontan fødsel, førstegangs fødende</td>
<td>23.951</td>
<td>5</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1433</td>
<td>Spontan fødsel, flerfags fødende</td>
<td>19.162</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1434</td>
<td>Indlæggelser i barselsperioden</td>
<td>16.451</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
### MDC-gruppe 15: Sygdomme i perinatalperioden

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1501</td>
<td></td>
<td>Død eller overflyttet til anden afdeling inden 2 døgn, meget komplicerede</td>
<td>96.449</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1502</td>
<td></td>
<td>Død eller overflyttet til anden afdeling inden 2 døgn, moderat komplicerede</td>
<td>20.641</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1503</td>
<td></td>
<td>Død eller overflyttet til anden afdeling inden 2 døgn, ukomplicerede</td>
<td>8.381</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>1504</td>
<td></td>
<td>Mistanke om sygdomme i perinatalperioden</td>
<td>20.947</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1505</td>
<td></td>
<td>Børn med fødselsvægt &lt; 1000 gram eller GA &lt; 28 uger, meget komplicerede</td>
<td>477.865</td>
<td>155</td>
<td>53</td>
</tr>
<tr>
<td>1506</td>
<td></td>
<td>Børn med fødselsvægt &lt; 1000 gram eller GA &lt; 28 uger, moderat komplicerede</td>
<td>259.387</td>
<td>121</td>
<td>39</td>
</tr>
<tr>
<td>1507</td>
<td></td>
<td>Børn med fødselsvægt &lt; 1000 gram eller GA &lt; 28 uger, ukomplicerede</td>
<td>143.821</td>
<td>79</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>1508</td>
<td></td>
<td>Børn med fødselsvægt 1000 - 2499 gram, meget komplicerede</td>
<td>243.243</td>
<td>93</td>
<td>29</td>
</tr>
<tr>
<td>1509</td>
<td></td>
<td>Børn med fødselsvægt 1000 - 2499 gram, moderat komplicerede</td>
<td>154.355</td>
<td>70</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>1510</td>
<td></td>
<td>Børn med fødselsvægt 1000 - 2499 gram, ukomplicerede</td>
<td>65.398</td>
<td>32</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>1511</td>
<td></td>
<td>Børn med fødselsvægt &gt; 2499 gram, m. ECMO-behandling</td>
<td>332.102</td>
<td>32</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>1512</td>
<td></td>
<td>Børn med fødselsvægt &gt; 2499 gram, meget komplicerede</td>
<td>163.684</td>
<td>35</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>1513</td>
<td></td>
<td>Børn med fødselsvægt &gt; 2499 gram, moderat komplicerede</td>
<td>37.940</td>
<td>15</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>1514</td>
<td></td>
<td>Børn med fødselsvægt &gt; 2499 gram, ukomplicerede</td>
<td>16.843</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1515</td>
<td></td>
<td>Immaturitas/Praematuritas, pat. 28-120 dage</td>
<td>152.923</td>
<td>103</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>1516</td>
<td></td>
<td>Nyfødte med mindre problemer</td>
<td>11.294</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1517</td>
<td></td>
<td>Raske nyfødte</td>
<td>-</td>
<td>0</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>1518</td>
<td></td>
<td>Andre sygdomme i perinatalperioden</td>
<td>23.631</td>
<td>6</td>
<td>4</td>
</tr>
</tbody>
</table>
# MDC-gruppe 16: Sygdomme i blod og bloddannende organer

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1601</td>
<td></td>
<td>Fjernelse af milt</td>
<td>83.887</td>
<td>12</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>1602</td>
<td></td>
<td>Andre operationer ved sygdomme i blod eller bloddannende organer</td>
<td>25.855</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1603</td>
<td></td>
<td>Antistofbehandling af sygdomme i blod og bloddannende organer</td>
<td>55.017</td>
<td>16</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>1604</td>
<td></td>
<td>Immunmodulerende behandling</td>
<td>61.899</td>
<td>32</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>1605 *</td>
<td></td>
<td>* Afareser</td>
<td>10.319</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>1606</td>
<td></td>
<td>Ideopatiske knoglemarvsaplasier</td>
<td>30.977</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1607</td>
<td></td>
<td>Sekundære og uspecifikke knoglemarvsaplasier</td>
<td>35.417</td>
<td>19</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>1608</td>
<td></td>
<td>Granulo- og trombocytopeni</td>
<td>43.344</td>
<td>17</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>1609</td>
<td></td>
<td>Hæmoglobinopati</td>
<td>12.489</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>1610</td>
<td></td>
<td>Hæmolystiske anæmier og anæmier forårsaget af enzymatiske forstyrrelser m.m.</td>
<td>26.269</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>1611</td>
<td></td>
<td>Trombotisk trombocytopeniske purpuna</td>
<td>78.714</td>
<td>19</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>1612</td>
<td></td>
<td>Immunglobulin mangel</td>
<td>12.478</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1613</td>
<td></td>
<td>Svær immundefekt og aflejringsygdomme</td>
<td>25.766</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1614</td>
<td></td>
<td>Koagulationsforstyrrelser</td>
<td>15.490</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1615</td>
<td></td>
<td>Øvrige sygdomme i blod og bloddannende organer</td>
<td>17.482</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1616</td>
<td></td>
<td>Mangelanæmier</td>
<td>49.168</td>
<td>23</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>1617</td>
<td></td>
<td>Observation for sygdom i blod og bloddannende organer</td>
<td>14.388</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
## MDC-gruppe 17: Sbulster i lymfatisk og bloddannende væv

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1701</td>
<td>*</td>
<td>*</td>
<td>429.115</td>
<td>46</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>1702</td>
<td></td>
<td>Højdosis kemoterapi u. stamcellestøtte m. antistofbehandling, pat. mindst 18 år</td>
<td>124.247</td>
<td>57</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>1703</td>
<td></td>
<td>Højdosis kemoterapi u. stamcellestøtte, pat. mindst 18 år</td>
<td>68.748</td>
<td>14</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>1704</td>
<td></td>
<td>Kompleks svampebehandling m. antistofbehandling el. kemoterapi</td>
<td>256.783</td>
<td>87</td>
<td>29</td>
</tr>
<tr>
<td>1705</td>
<td></td>
<td>Kompleks svampebehandling</td>
<td>141.498</td>
<td>44</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>1706</td>
<td></td>
<td>Basis svampebehandling m. antistofbehandling el. kemoterapi, pat. mindst 18 år</td>
<td>113.525</td>
<td>54</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>1707</td>
<td></td>
<td>Basis svampebehandling, pat. mindst 18 år</td>
<td>73.825</td>
<td>28</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>1708</td>
<td></td>
<td>Antistofbehandling af sbulster i lymfatisk og bloddannende væv, type 2</td>
<td>153.570</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>1709</td>
<td></td>
<td>Antistofbehandling af sbulster i lymfatisk og bloddannende væv, pat. mindst 18 år</td>
<td>43.103</td>
<td>14</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>1710</td>
<td></td>
<td>Biologisk modificerende stoffer på sbulster i lymfatisk og bloddannende væv, pat. mindst 18 år</td>
<td>46.222</td>
<td>14</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>1711</td>
<td></td>
<td>Kompleks kemoterapi på sbulster i lymfatisk og bloddannende væv m. antistofbehandling, pat. mindst 18 år</td>
<td>61.463</td>
<td>12</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>1712</td>
<td></td>
<td>Kompleks kemoterapi på sbulster i lymfatisk og bloddannende væv, pat. mindst 18 år</td>
<td>25.304</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1713</td>
<td></td>
<td>Større operationer ved lymfom og leukæmi, pat. mindst 18 år</td>
<td>67.907</td>
<td>22</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>1714</td>
<td></td>
<td>Operationer ved lymfom og ikke-akut leukæmi, pat. mindst 18 år, m. kompl. bidig</td>
<td>153.817</td>
<td>42</td>
<td>13</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### MDC-gruppe 17: Svulster i lymfatisk og bloddannende væv (fortsat)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1715</td>
<td></td>
<td>Operationer ved lymfom og ikke-akut leukæmi, pat. mindst 18 år, u. kompl. bidiag.</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1716</td>
<td></td>
<td>Større operationer ved knoglemarvssygdomme m.m., pat. mindst 18 år</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1717</td>
<td></td>
<td>Mindre operationer ved knoglemarvssygdomme m.m., pat. mindst 18 år</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1718</td>
<td></td>
<td>Operationer ved svulster i lymfatisk og bloddannende væv mm., pat. 0-17 år</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1719</td>
<td></td>
<td>Svulster med aferesebehandling</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1720</td>
<td></td>
<td>Malign hæmatologisk sygdom uden specifik behandling, pat. mindst 18 år</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1721</td>
<td></td>
<td>Diagnostik ved ondartede sygdomme, pat. mindst 18 år</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1722</td>
<td></td>
<td>Andre knoglemarvssygdomme</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>1723</td>
<td></td>
<td>Observation pga misanke om malignant hæmatologisk sygdom, pat. mindst 18 år</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpkt. antal sengedage</td>
<td>Gns. liggetid 2010</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>-----------------------------------------------------------------------</td>
<td>---------</td>
<td>--------------------------</td>
<td>--------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>1801</td>
<td></td>
<td>Operationer ved infektioner eller parasitære sygdomme.....................</td>
<td>80.931</td>
<td>31</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>1802</td>
<td></td>
<td>Infektionssygdomme eller parasitære sygdomme med dialyse..................</td>
<td>184.116</td>
<td>38</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>1803</td>
<td></td>
<td>Sepsis med hæmatologisk kompl. bidiag........................................</td>
<td>69.676</td>
<td>22</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>1804</td>
<td></td>
<td>Septisk chok ..................................................................................</td>
<td>52.705</td>
<td>19</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>1805</td>
<td></td>
<td>Sepsis.........................................................................................</td>
<td>41.613</td>
<td>18</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>1806</td>
<td></td>
<td>Postoperative og posttraumatiske infektioner, m. kompl. faktorer.........</td>
<td>31.470</td>
<td>16</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>1807</td>
<td></td>
<td>Postoperative og posttraumatiske infektioner, u. kompl. faktorer.........</td>
<td>23.949</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>1808</td>
<td></td>
<td>Feber af ukendt årsag, med biopsi og/eller scopi.............................</td>
<td>58.153</td>
<td>24</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>1809</td>
<td></td>
<td>Feber af ukendt årsag, pat. mindst 18 år, uden biopsi og/eller scopi.....</td>
<td>23.967</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>1810</td>
<td></td>
<td>Virussygdomme, pat. mindst 18 år, m. kompl. faktorer .......................</td>
<td>19.474</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>1811</td>
<td></td>
<td>Virussygdomme, pat. mindst 18 år, u. kompl. faktorer ........................</td>
<td>15.147</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1812</td>
<td></td>
<td>Virussygdomme og feber af ukendt årsag, pat. 0-17 år........................</td>
<td>9.106</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>1813</td>
<td></td>
<td>Andre infektioner eller parasitære sygdomme..................................</td>
<td>31.883</td>
<td>19</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>1814</td>
<td></td>
<td>Observation for infektion eller parasitær sygdom............................</td>
<td>12.830</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
## MDC-gruppe 19: Psykiatriske sygdomme

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1901</td>
<td>Operationer på patienter hvor sindslidelse er hoveddiagnose</td>
<td>49.377</td>
<td>17</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>1902</td>
<td>Akutte tilpasningsvanskeligheder og psykosomatiske forstyrrelser</td>
<td>12.986</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1903</td>
<td>Depressive neuroser</td>
<td>19.508</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1904</td>
<td>Ikke-depressive neuroser</td>
<td>19.742</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>1905</td>
<td>Personlighedsforstyrrelser og adfærdsproblemer</td>
<td>36.320</td>
<td>14</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>1906</td>
<td>Organisk betingede sindslidelser og mental retardering, pat. mindst 18 år</td>
<td>37.299</td>
<td>24</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>1907</td>
<td>Organisk betingede sindslidelser og mental retardering, pat. 0-17 år</td>
<td>14.262</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1908</td>
<td>Psykoser</td>
<td>17.685</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1909</td>
<td>Sindslidelser hos børn</td>
<td>32.723</td>
<td>9</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>1910</td>
<td>Andre psykiske forstyrrelser</td>
<td>13.964</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>1911</td>
<td>Observation for en psykiatrisk sygdom</td>
<td>15.214</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
## MDC-gruppe 20: Misbrug

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2001</td>
<td></td>
<td>Alkohol- eller stofmisbrug eller afhængighed og afgiftning etc., m. kompl. bidiag.</td>
<td>14.549</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>2002</td>
<td></td>
<td>Alkohol- eller stofmisbrug eller afgiftning etc., u. kompl. bidiag.</td>
<td>9.597</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### MDC-gruppe 21: Ulykkestilfælde og forgiftninger

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2101</td>
<td></td>
<td>Allergiske og allergi lignende reaktioner....................................</td>
<td>8.700</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2102</td>
<td></td>
<td>Komplikationer ved behandling, m. kompl. bidag.............................</td>
<td>36.692</td>
<td>11</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>2103</td>
<td></td>
<td>Komplikationer ved behandling, u. kompl. bidag.............................</td>
<td>17.693</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>2104</td>
<td></td>
<td>Forgiftning og toksisk virkning af lægemiddel, pat. mindst 18 år, m. kompl. bidag</td>
<td>16.853</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2105</td>
<td></td>
<td>Forgiftning og toksisk virkning af lægemiddel, øvrige..........................</td>
<td>9.864</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2106</td>
<td></td>
<td>Sårbehandling efter skade..........................................................</td>
<td>28.179</td>
<td>29</td>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td>2107</td>
<td></td>
<td>Andre operationer efter skade, m. kompl. bidag................................</td>
<td>124.621</td>
<td>31</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>2108</td>
<td></td>
<td>Andre operationer efter skade, u. kompl. bidag..............................</td>
<td>50.673</td>
<td>14</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>2109</td>
<td></td>
<td>Traume, m. kompl. bidag..................................................................</td>
<td>18.378</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2110</td>
<td></td>
<td>Traume, u. kompl. bidag..................................................................</td>
<td>14.161</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2111</td>
<td></td>
<td>Andre skader, forgiftning og toksiske virkninger, m. kompl. bidag........</td>
<td>16.642</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2112</td>
<td></td>
<td>Andre skader, forgiftning og toksiske virkninger, u. kompl. bidag........</td>
<td>12.750</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2113</td>
<td></td>
<td>Observation ved ulykkestilfælde eller forgiftning..........................</td>
<td>8.488</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2114</td>
<td></td>
<td>Replantation..................................................................................</td>
<td>43.839</td>
<td>10</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpkt. antal</td>
<td>Sengedage</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>-------</td>
<td>---------</td>
<td>----------------</td>
<td>-----------</td>
</tr>
<tr>
<td>2201</td>
<td></td>
<td>Forbrændinger, overført til anden akut enhed</td>
<td>65.425</td>
<td>17</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>2202</td>
<td></td>
<td>Forbrænding med exposure behandling</td>
<td>55.936</td>
<td>35</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>2203</td>
<td></td>
<td>Omfattende forbrænding uden operativ behandling</td>
<td>60.506</td>
<td>35</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>2204</td>
<td></td>
<td>Mindre omfattende forbrænding med sårrevision eller anden operation</td>
<td>103.608</td>
<td>48</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>2205 *</td>
<td></td>
<td>Mindre omfattende forbrænding uden operativ behandling</td>
<td>5.025</td>
<td>19</td>
<td>5</td>
</tr>
</tbody>
</table>
## MDC-gruppe 23: Øvrige

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2301</td>
<td></td>
<td>Operationer ved anden kontaktårsag til sundhedsvæsenet</td>
<td>33.354</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>2302</td>
<td></td>
<td>Rehabilitering</td>
<td>79.102</td>
<td>41</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>2303</td>
<td></td>
<td>Symptomer og fund, m. kompl. bidiag</td>
<td>29.183</td>
<td>16</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>2304</td>
<td></td>
<td>Symptomer og fund, u. kompl. bidiag</td>
<td>12.831</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2305</td>
<td></td>
<td>Efterbehandling</td>
<td>11.143</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2306</td>
<td></td>
<td>Andre påvirkninger af sundhedstilstanden</td>
<td>5.119</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
## MDC-gruppe 24: Signifikant multitraume

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2401</td>
<td></td>
<td>Kranieoperation ved svært multitraume...........................................</td>
<td>437.990</td>
<td>43</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>2402</td>
<td></td>
<td>Påsætning af lemmer, hofte- og lårbensoperation ved svært multitraume...</td>
<td>214.532</td>
<td>33</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>2403</td>
<td></td>
<td>Andre operationer ved svært multitraume.......................................</td>
<td>241.568</td>
<td>33</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>2404</td>
<td></td>
<td>Andet svært multitraume..................................................................</td>
<td>80.892</td>
<td>21</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpkt. antal</td>
<td>Gns. liggetid</td>
<td>sengedage</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>---------------</td>
<td>--------------</td>
<td>-----------</td>
</tr>
<tr>
<td>MDC-gruppe 25: HIV-infektion</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2501</td>
<td>HIV med betydelig HIV-relateret sygdom</td>
<td>59.583</td>
<td>20</td>
<td>8</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2502</td>
<td>HIV med eller uden bidiagnose</td>
<td>37.333</td>
<td>14</td>
<td>5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpkt. antal</td>
<td>Gns. liggetid</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>-------</td>
<td>-------</td>
<td>----------------</td>
<td>--------------</td>
</tr>
<tr>
<td>2601</td>
<td></td>
<td>Større operationer uden sammenhæng med hoveddiagnosen</td>
<td>36.931</td>
<td>7</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>2602</td>
<td></td>
<td>Ikke gruppérbar pga. manglende oplysninger</td>
<td>5.119</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2603</td>
<td></td>
<td>Mindre operationer uden sammenhæng med hoveddiagnosen</td>
<td>22.919</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>2604</td>
<td></td>
<td>Intensiv neurorehabilitering på højt specialiseret central enhed, almindeligt forløb</td>
<td>726.784</td>
<td>186</td>
<td>77</td>
</tr>
<tr>
<td>2605</td>
<td></td>
<td>Intensiv neurorehabilitering på højt specialiseret central enhed, afklaringsforløb</td>
<td>268.232</td>
<td>100</td>
<td>34</td>
</tr>
<tr>
<td>2606</td>
<td></td>
<td>Intensiv neurorehabilitering på decenter enhed, almindeligt forløb</td>
<td>500.910</td>
<td>140</td>
<td>69</td>
</tr>
<tr>
<td>2607</td>
<td></td>
<td>Intensiv neurorehabilitering på decenter enhed, afklarings- og/eller udslusningsforløb</td>
<td>91.637</td>
<td>47</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>2608</td>
<td></td>
<td>Intensiv neurorehabilitering, kontrolindlæggelse</td>
<td>8.552</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2609</td>
<td></td>
<td>Neurorehabilitering</td>
<td>118.989</td>
<td>58</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>2610</td>
<td></td>
<td>Levertransplantation</td>
<td>865.253</td>
<td>58</td>
<td>26</td>
</tr>
<tr>
<td>2611</td>
<td></td>
<td>Lungetransplantation</td>
<td>604.200</td>
<td>60</td>
<td>31</td>
</tr>
<tr>
<td>2612</td>
<td></td>
<td>Intensiv gruppe IV: Alvorligt multiorgansvigt</td>
<td>666.562</td>
<td>92</td>
<td>31</td>
</tr>
<tr>
<td>2613</td>
<td></td>
<td>Intensiv gruppe III: Tiltagende alvorligt organsvigt i flere organer</td>
<td>422.501</td>
<td>65</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>2614</td>
<td></td>
<td>Intensiv gruppe II: Tiltagende alvorligt organgsvigt i et organ</td>
<td>257.056</td>
<td>43</td>
<td>18</td>
</tr>
<tr>
<td>2615</td>
<td></td>
<td>Intensiv gruppe I: Simpelt organsvigt i et eller to organer</td>
<td>215.323</td>
<td>41</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>2616</td>
<td></td>
<td>Neurokirurgi for epilepsi med elektrokortikografi</td>
<td>179.618</td>
<td>12</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>2617</td>
<td></td>
<td>Neurokirurgi for parkinson, dystoni og epilepsi</td>
<td>199.767</td>
<td>23</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpkt. antal sengedage</td>
<td>Gns. liggetid 2010</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>-------------</td>
<td>--------------------------</td>
<td>-------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>2618</td>
<td></td>
<td>Funktionel neurokirurgi og perifer nervekirurgi, kompliceret</td>
<td>178.141</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>2619</td>
<td></td>
<td>Funktionel neurokirurgi og perifer nervekirurgi, moderat kompliceret</td>
<td>64.445</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>2620</td>
<td></td>
<td>Funktionel neurokirurgi og perifer nervekirurgi, ukompliceret</td>
<td>55.352</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2621</td>
<td></td>
<td>Kraniekirurgi og kranioplastik, kompliceret</td>
<td>108.767</td>
<td>17</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>2622</td>
<td></td>
<td>Vaskulærkirurgi, kompliceret</td>
<td>201.911</td>
<td>33</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>2623</td>
<td></td>
<td>Kranie- og vaskulærkirurgi, ukompliceret</td>
<td>118.787</td>
<td>17</td>
<td>9</td>
</tr>
<tr>
<td>2624</td>
<td></td>
<td>Traumekirurgi</td>
<td>132.368</td>
<td>15</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>2625</td>
<td></td>
<td>Hydrocephaulus</td>
<td>100.963</td>
<td>20</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>2626</td>
<td></td>
<td>Spinalkirurgi</td>
<td>544.543</td>
<td>245</td>
<td>62</td>
</tr>
<tr>
<td>2627</td>
<td></td>
<td>Allogen stamcelletransplantation, pat. mindst 18 år</td>
<td>487.853</td>
<td>78</td>
<td>37</td>
</tr>
<tr>
<td>2628</td>
<td></td>
<td>Allogen stamcelletransplantation, pat. 0-17 år</td>
<td>1.246.705</td>
<td>142</td>
<td>59</td>
</tr>
<tr>
<td>2629</td>
<td></td>
<td>Tilstand med allogen knoglemarvstransplantation, pat. mindst 18 år</td>
<td>127.439</td>
<td>37</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>2630</td>
<td></td>
<td>Tilstand med allogen knoglemarvstransplantation, pat. 0-17 år</td>
<td>211.756</td>
<td>16</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>2631</td>
<td></td>
<td>Kemoterapi, højdosis, m. autolog stamcellepædagøge, pat. mindst 18 år</td>
<td>159.495</td>
<td>34</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>2632</td>
<td></td>
<td>Kemoterapi, højdosis, m. autolog stamcellepædagøge, pat. 0-17 år</td>
<td>155.691</td>
<td>35</td>
<td>27</td>
</tr>
<tr>
<td>2633</td>
<td></td>
<td>Basis svampebehandling m. antistofbehandling el. kemoterapi, pat. 0-17 år</td>
<td>76.333</td>
<td>11</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>2634</td>
<td></td>
<td>Basis svampebehandling, pat. 0-17 år</td>
<td>24.318</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2635</td>
<td></td>
<td>Større operationer ved øvrige svelster, pat. 0-17 år</td>
<td>97.033</td>
<td>20</td>
<td>7</td>
</tr>
<tr>
<td>2636</td>
<td></td>
<td>Mindre operationer ved øvrige svelster, pat. 0-17 år</td>
<td>31.145</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpt. antal sengedage</td>
<td>Gns. liggetid 2010</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>-------</td>
<td>------------------------</td>
<td>-------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>2637</td>
<td></td>
<td>Svulster uden specifik behandling, pat. 0-17 år</td>
<td>18.767</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2638</td>
<td></td>
<td>Kontrolundersøgelse efter behandling for ondartet svulst, pat. 0-17 år</td>
<td>14.164</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2639</td>
<td></td>
<td>Observation pga. mistanke om ondartet svulst, pat. 0-17 år</td>
<td>23.747</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2640</td>
<td></td>
<td>Observation pga. mistanke om fysisk overgreb, pat. 0-17 år</td>
<td>20.047</td>
<td>6</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>2641</td>
<td>*</td>
<td>*Fotokolposkopisk anogenital undersøgelse, pat. 0-16 år</td>
<td>2.067</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2642</td>
<td></td>
<td>Multipatologi og svær funktionsnedsættelse</td>
<td>103.575</td>
<td>63</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>2643</td>
<td></td>
<td>Multipatologi og moderat funktionsnedsættelse</td>
<td>101.319</td>
<td>53</td>
<td>21</td>
</tr>
<tr>
<td>2644</td>
<td></td>
<td>Multipatologi og let funktionsnedsættelse</td>
<td>84.618</td>
<td>42</td>
<td>17</td>
</tr>
<tr>
<td>2645</td>
<td></td>
<td>Plastikkirurgisk dækning af større overfladedefekter</td>
<td>179.919</td>
<td>91</td>
<td>29</td>
</tr>
<tr>
<td>2646</td>
<td></td>
<td>Plastikkirurgisk dækning af tryksår hos rygmarvsskadede</td>
<td>182.806</td>
<td>92</td>
<td>44</td>
</tr>
<tr>
<td>2647</td>
<td></td>
<td>Rekonstruktion med stilkede lapper</td>
<td>140.727</td>
<td>55</td>
<td>19</td>
</tr>
<tr>
<td>2648</td>
<td></td>
<td>Rekonstruktion med frie vaskulariserede lapper</td>
<td>184.919</td>
<td>24</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>2649</td>
<td></td>
<td>Mindre plastikkirurgiske rekonstruktioner</td>
<td>54.563</td>
<td>22</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>2650</td>
<td></td>
<td>Respiratorbehandling ved langvarig kronisk respirationsinsufficiens</td>
<td>371.638</td>
<td>28</td>
<td>28</td>
</tr>
<tr>
<td>2651</td>
<td></td>
<td>Specialiseret palliativ indsats</td>
<td>100.467</td>
<td>48</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>2652</td>
<td></td>
<td>Udvidet epilepsikirurgi med mapping</td>
<td>564.966</td>
<td>20</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>2653</td>
<td></td>
<td>Udvidet epilepsikirurgi</td>
<td>276.954</td>
<td>20</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>2654</td>
<td></td>
<td>Behandling af rygmarvsskadet, højt specialiseret, central enhed, nytilskadekommen</td>
<td>342.833</td>
<td>174</td>
<td>70</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Uden for MDC-grupper (fortsat)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal sengedage</th>
<th>Gns. liggetid 2010</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2655</td>
<td></td>
<td>Behandling af rygmarvsskadet, højt specialiseret, central enhed, komplikations-indlæggelse</td>
<td>186.181</td>
<td>83</td>
<td>29</td>
</tr>
<tr>
<td>2656</td>
<td></td>
<td>Behandling af rygmarvsskadet, højt specialiseret, central enhed, vurdering/kort forløb</td>
<td>16.864</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2657</td>
<td></td>
<td>Hjernedød i henhold til Sundhedsloven</td>
<td>34.855</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Onkologiske behandlingsgrupper

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gråzone</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
<th>Trimpkt. antal</th>
<th>Gns. liggetid</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2701</td>
<td>*</td>
<td>Strålebehandling, kompleks, mindst 5 fraktioner el. helkropsbestrål...</td>
<td>96.836</td>
<td>54</td>
<td>15</td>
</tr>
<tr>
<td>2702</td>
<td></td>
<td>Strålebehandling, kompleks, 3-4 fraktioner</td>
<td>26.669</td>
<td>7</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>2703</td>
<td>*</td>
<td>Strålebehandling, kompleks, 2 fraktioner</td>
<td>6.017</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2704</td>
<td>*</td>
<td>Strålebehandling, kompleks, 1 fraktion</td>
<td>3.465</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2705</td>
<td></td>
<td>Strålebehandling, konventionel, mindst 5 fraktioner</td>
<td>58.158</td>
<td>25</td>
<td>11</td>
</tr>
<tr>
<td>2706</td>
<td></td>
<td>Strålebehandling, konventionel, 3-4 fraktioner</td>
<td>20.342</td>
<td>21</td>
<td>8</td>
</tr>
<tr>
<td>2707</td>
<td>*</td>
<td>Strålebehandling, konventionel, 2 fraktioner</td>
<td>4.368</td>
<td>7</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>2708</td>
<td>*</td>
<td>Strålebehandling, konventionel, 1 fraktion</td>
<td>2.246</td>
<td>9</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>2709</td>
<td></td>
<td>Isotopterapi</td>
<td>46.872</td>
<td>6</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>2710</td>
<td>*</td>
<td>Stereotaksi</td>
<td>15.877</td>
<td>9</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>2711</td>
<td></td>
<td>Brachyterapi</td>
<td>27.519</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2712</td>
<td>*</td>
<td>Stråleplanlægning, kompleks, med strålebehandling, 1-2 fraktioner (ekscl. stereotaksi)</td>
<td>10.348</td>
<td>16</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>2713</td>
<td>*</td>
<td>Stråleplanlægning, kompleks</td>
<td>8.668</td>
<td>9</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>2714</td>
<td>*</td>
<td>Stråleplanlægning, konventionel, med strålebehandling, 1-2 fraktioner (ekscl. stereotaksi)</td>
<td>9.504</td>
<td>17</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>2715</td>
<td>*</td>
<td>Stråleplanlægning, konventionel</td>
<td>6.385</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>2716</td>
<td></td>
<td>Kemoterapi, med komplicerende aktionsdiagnose</td>
<td>99.124</td>
<td>30</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>2717</td>
<td></td>
<td>Kemoterapi, hejdosis</td>
<td>33.132</td>
<td>5</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>Gruppe</td>
<td>Gråzone</td>
<td>Tekst</td>
<td>Takst</td>
<td>Trimpkt. antal</td>
<td>Gns. liggetid</td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>---------</td>
<td>-----------------------------------------------------------------------</td>
<td>-------</td>
<td>---------------</td>
<td>--------------</td>
</tr>
<tr>
<td>2718</td>
<td></td>
<td>Kemoterapi, kompleks med antistofbehandling</td>
<td>29.796</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2719</td>
<td>*</td>
<td>Kemoterapi, kompleks, med strålebehandling (ekskl. stereotaksi)</td>
<td>21.290</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2720</td>
<td></td>
<td>Kemoterapi, kompleks</td>
<td>16.391</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2721</td>
<td></td>
<td>Kemoterapi, basis med antistofbehandling</td>
<td>21.876</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2722</td>
<td>*</td>
<td>Kemoterapi, basis, med strålebehandling, 1-2 fraktioner (ekskl. stereotaksi)</td>
<td>18.337</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>2723</td>
<td></td>
<td>Kemoterapi, basis</td>
<td>8.307</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>2724</td>
<td></td>
<td>Biologiske modificerende stoffer</td>
<td>36.672</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>2725</td>
<td></td>
<td>Antistofbehandling</td>
<td>12.032</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
</tbody>
</table>
## Bilag 4. Ambulante takster

### B4.1. DAGS-takster for ambulante patienter 2012

#### Takster for besøgsgrupper mv.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>BG50A</td>
<td>Ambulant besøg, pat. mindst 7 år</td>
<td>954</td>
</tr>
<tr>
<td>BG50B</td>
<td>Ambulant besøg, pat. 0-6 år</td>
<td>1.338</td>
</tr>
<tr>
<td>BG50C</td>
<td>Ambulant besøg, med anamnese- eller journaloptagelse</td>
<td>1.584</td>
</tr>
<tr>
<td>BG50D</td>
<td>Skadestue</td>
<td>763</td>
</tr>
<tr>
<td>BG50E</td>
<td>Ambulant substitutionstakst, hjemmebesøg</td>
<td>2.384</td>
</tr>
<tr>
<td>BG50F</td>
<td>Ambulant substitutionstakst, telemedicin</td>
<td>476</td>
</tr>
<tr>
<td>BG50G</td>
<td>Telefon- og e-mail-konsultation, samt skriftlig kommunikation ved prøvesvar</td>
<td>166</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### Takster for diagnosegrupper (ekskl. ambulant besøg)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>DG30A</td>
<td>Medfødte stofskiftesygdomme</td>
<td>7.978</td>
</tr>
<tr>
<td>DG30B</td>
<td>Kraniofaciale misdannelser</td>
<td>7.380</td>
</tr>
<tr>
<td>DG30C</td>
<td>Pubertetsforstyrrelser, komplicerede</td>
<td>1.746</td>
</tr>
<tr>
<td>DG30D</td>
<td>Sjældne handikap</td>
<td>1.994</td>
</tr>
<tr>
<td>DG30E</td>
<td>Vækstforstyrrelser, komplicerede</td>
<td>4.785</td>
</tr>
<tr>
<td>DG30F</td>
<td>Endokrinologi, sjældne sygdomme</td>
<td>2.889</td>
</tr>
<tr>
<td>DG30G</td>
<td>Endokrinologi</td>
<td>645</td>
</tr>
<tr>
<td>DG30H</td>
<td>Respirationsinsufficiens, kronisk</td>
<td>1.671</td>
</tr>
<tr>
<td>DG30I</td>
<td>Palliativ indsats, specialiseret</td>
<td>2.779</td>
</tr>
<tr>
<td>DG30J</td>
<td>HIV-infektion</td>
<td>5.475</td>
</tr>
<tr>
<td>DG30K</td>
<td>Tilstand med transplanteret væv - hæmatologi</td>
<td>4.537</td>
</tr>
<tr>
<td>DG30L</td>
<td>Cancer</td>
<td>1.186</td>
</tr>
<tr>
<td>DG30M</td>
<td>Neurologi</td>
<td>1.592</td>
</tr>
<tr>
<td>DG30N</td>
<td>Spiseforstyrrelser</td>
<td>845</td>
</tr>
<tr>
<td>DG30O</td>
<td>Alkohol- og stofmisbrug</td>
<td>869</td>
</tr>
<tr>
<td>DG30P</td>
<td>Somatoforme tilstand</td>
<td>248</td>
</tr>
<tr>
<td>DG30Q</td>
<td>Ryglidelser, komplicerede</td>
<td>2.969</td>
</tr>
<tr>
<td>DG30R</td>
<td>Reumatologi</td>
<td>898</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Takster for diagnosegrupper (ekskl. ambulant besøg) (fortsat)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>DG30S</td>
<td>Audiologi</td>
<td>311</td>
</tr>
<tr>
<td>DG30T</td>
<td>Smertetilstande, kroniske, komplicerede</td>
<td>1.051</td>
</tr>
<tr>
<td>DG30U</td>
<td>Smertetilstande, kroniske, ukomplicerede</td>
<td>821</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Takster for proceduregrupper (ekskl. ambulant besøg)

#### 01: Hudsystem

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PG01A</td>
<td>Plastikkirurgisk rekonstruktion</td>
<td>11.941</td>
</tr>
<tr>
<td>PG01B</td>
<td>Hudoperation, kompliceret</td>
<td>5.777</td>
</tr>
<tr>
<td>PG01C</td>
<td>Hudoperation, ukompliceret</td>
<td>2.091</td>
</tr>
<tr>
<td>PG01D</td>
<td>Biopsi og væskeudsugning, overfladisk</td>
<td>2.155</td>
</tr>
<tr>
<td>PG01E</td>
<td>Nålebiopsi med ultralyd, overfladisk</td>
<td>1.824</td>
</tr>
<tr>
<td>PG01F</td>
<td>Nålebiopsi uden ultralyd, overfladisk</td>
<td>1.303</td>
</tr>
<tr>
<td>PG01G</td>
<td>Sutur og sårbehandling</td>
<td>2.256</td>
</tr>
<tr>
<td>PG01H</td>
<td>Excision og biopsi, ukompliceret</td>
<td>2.226</td>
</tr>
<tr>
<td>PG01I</td>
<td>Incision og punktur</td>
<td>1.203</td>
</tr>
<tr>
<td>PG01J</td>
<td>Dermatologisk procedure</td>
<td>1.449</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### 02: Muskelsystem

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PG02A</td>
<td>Anlæggelse af skinne, individuelt fremstillet bandage</td>
<td>26.580</td>
</tr>
<tr>
<td>PG02B</td>
<td>Anlæggelse af skinne el. bandage, arthrocentese el. lukket reposition</td>
<td>1.743</td>
</tr>
<tr>
<td>PG02C</td>
<td>Procedure i muskel el. skelet, kompliceret</td>
<td>7.346</td>
</tr>
<tr>
<td>PG02D</td>
<td>Procedure i muskel el. skelet, ukompliceret</td>
<td>3.772</td>
</tr>
<tr>
<td>PG02E</td>
<td>Bevægelseslaboratorieundersøgelse</td>
<td>2.369</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### 03: Åndedrætssystem

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PG03A</td>
<td>Luftpwejsendoskopi, kompliceret</td>
<td>6.890</td>
</tr>
<tr>
<td>PG03B</td>
<td>Væskeudtømmelse fra pleura</td>
<td>2.937</td>
</tr>
<tr>
<td>PG03C</td>
<td>Hyberbar iltbehandling</td>
<td>492</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### 04: Hjerte-, kar- og lymfesystem

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PG04A</td>
<td>Operation på kar el. lymfesystem</td>
<td>3.902</td>
</tr>
<tr>
<td>PG04B</td>
<td>Nålebiopsi på kar el. lymfesystem med ultralyd</td>
<td>3.467</td>
</tr>
<tr>
<td>PG04C</td>
<td>Nålebiopsi på kar el. lymfesystem uden ultralyd</td>
<td>2.947</td>
</tr>
<tr>
<td>PG04D</td>
<td>Kardiologisk proceduregruppe A-C</td>
<td>2.393</td>
</tr>
<tr>
<td>PG04E</td>
<td>Kardiologisk undersøgelse, kompliceret</td>
<td>1.532</td>
</tr>
<tr>
<td>PG04F</td>
<td>Kardiologisk undersøgelse, udvidet</td>
<td>1.242</td>
</tr>
<tr>
<td>PG04G</td>
<td>Kardiologisk undersøgelse, almindelig</td>
<td>1.072</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 05: Fordøjelsesessystem

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PG05A</td>
<td>Indsættelse af metalstents og kapselenteroskopi</td>
<td>14.843</td>
</tr>
<tr>
<td>PG05B</td>
<td>Koloskopi, sigmoidoskopi, ERCP el. endoskopi i nedre mavetarmregion, kompliceret</td>
<td>4.280</td>
</tr>
<tr>
<td>PG05C</td>
<td>Koloskopi, sigmoidoskopi el. endoskopi i nedre mavetarmregion, ukompliceret</td>
<td>3.252</td>
</tr>
<tr>
<td>PG05D</td>
<td>Brokoperation</td>
<td>8.490</td>
</tr>
<tr>
<td>PG05E</td>
<td>Operation i anus el. rectum</td>
<td>3.518</td>
</tr>
<tr>
<td>PG05F</td>
<td>Endoskopi el. intubation i øvre mavetarmreg.</td>
<td>2.722</td>
</tr>
<tr>
<td>PG05G</td>
<td>Rektoskopi</td>
<td>742</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 06: Urinveje

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PG06A</td>
<td>Forberedelse til nyretransplantation, plasmaferese med immunadsorption</td>
<td>33.383</td>
</tr>
<tr>
<td>PG06B</td>
<td>Cystoskopi el. urinrørsoperation, kompliceret</td>
<td>4.735</td>
</tr>
<tr>
<td>PG06C</td>
<td>Cystoskopi, ukompliceret</td>
<td>2.417</td>
</tr>
<tr>
<td>PG06D</td>
<td>Stenknusning ved tryknbølge (ESWL)</td>
<td>3.564</td>
</tr>
<tr>
<td>PG06E</td>
<td>Instillation af cytostatikum i blæren</td>
<td>744</td>
</tr>
<tr>
<td>PG06F</td>
<td>Indlæggelse af kateter el. anden ukompliceret procedure i urinveje</td>
<td>661</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 07: Mandlige kønsorganer

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PG07A</td>
<td>Sædoprensning</td>
<td>16.372</td>
</tr>
<tr>
<td>PG07B</td>
<td>Sterilisation el. anden operation på mandlige kønsorganer</td>
<td>5.167</td>
</tr>
<tr>
<td>PG07C</td>
<td>Andrologisk og hypogonadisme udredning, komplet</td>
<td>5.489</td>
</tr>
<tr>
<td>PG07D</td>
<td>Gynækomastisk udredning, pat. mindst 15 år</td>
<td>4.206</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### 08: Kvindelige kønsorganer

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PG08A</td>
<td>Kunstig befrugtning med anvendelse af PGD på fosterceller med vævstypebestemmelse</td>
<td>87.275</td>
</tr>
<tr>
<td>PG08B</td>
<td>Kunstig befrugtning med anvendelse af PGD på fosterceller</td>
<td>24.767</td>
</tr>
<tr>
<td>PG08C</td>
<td>Kunstig befrugtning ved IVF/ICSI ved kompliceret infektion</td>
<td>26.223</td>
</tr>
<tr>
<td>PG08D</td>
<td>Kunstig befrugtning ved IVF/ICSI, ægdtagning el. ægoplægning</td>
<td>2.876</td>
</tr>
<tr>
<td>PG08E</td>
<td>Fostervandsprøve og moderkagebiopsi</td>
<td>8.779</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 09: Nervesystem

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PG09A</td>
<td>Fjernelse el. behandling af nerve</td>
<td>7.245</td>
</tr>
<tr>
<td>PG09B</td>
<td>Neurorehabilitering og rygmarvsskader</td>
<td>3.408</td>
</tr>
<tr>
<td>PG09C</td>
<td>Kontrol af baklofenpumpe</td>
<td>2.035</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 10: Øre, næse og hals

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PG10A</td>
<td>Procedure på kæbe</td>
<td>12.907</td>
</tr>
<tr>
<td>PG10B</td>
<td>Påsætning af kunstig ansigtstil</td>
<td>9.938</td>
</tr>
<tr>
<td>PG10C</td>
<td>Tandbehandling, svær</td>
<td>7.206</td>
</tr>
<tr>
<td>PG10D</td>
<td>Tandbehandling, middel</td>
<td>5.303</td>
</tr>
<tr>
<td>PG10E</td>
<td>Tandbehandling, let</td>
<td>2.963</td>
</tr>
<tr>
<td>PG10F</td>
<td>Procedure på øre, næse el. hals, kompliceret</td>
<td>3.543</td>
</tr>
<tr>
<td>PG10G</td>
<td>Procedure på øre, næse el. hals, ukompliceret</td>
<td>1.894</td>
</tr>
<tr>
<td>PG10H</td>
<td>Rhinoskopier</td>
<td>3.349</td>
</tr>
<tr>
<td>PG10I</td>
<td>Faryngoskopier</td>
<td>1.809</td>
</tr>
<tr>
<td>PG10J</td>
<td>Laryngoskopier</td>
<td>1.923</td>
</tr>
<tr>
<td>PG10K</td>
<td>Cochleartimplantat</td>
<td>2.380</td>
</tr>
<tr>
<td>PG10L</td>
<td>Audiologisk udredning, diagnostiske procedurer, pat. 0-2 år</td>
<td>11.146</td>
</tr>
<tr>
<td>PG10M</td>
<td>Audiologisk udredning, øvrige, pat. mindst 90 dage</td>
<td>3.024</td>
</tr>
<tr>
<td>PG10N</td>
<td>Audiometri</td>
<td>1.212</td>
</tr>
<tr>
<td>PG10O</td>
<td>Neonatal hørescreening, automatiserede procedurer, pat. 0-90 dage</td>
<td>391</td>
</tr>
</tbody>
</table>

---

12: Der kan udelukkende opkræves proceduretakst for PG10O, Neonatal hørescreening
## 11: Medicinsk behandling

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PG11A</td>
<td>Medicin-behandling, grp. 1</td>
<td>104.379</td>
</tr>
<tr>
<td>PG11B</td>
<td>Medicin-behandling, grp. 2</td>
<td>54.628</td>
</tr>
<tr>
<td>PG11C</td>
<td>Medicin-behandling, grp. 3</td>
<td>32.680</td>
</tr>
<tr>
<td>PG11D</td>
<td>Medicin-behandling, grp. 4</td>
<td>19.510</td>
</tr>
<tr>
<td>PG11E</td>
<td>Medicin-behandling, grp. 5</td>
<td>12.194</td>
</tr>
<tr>
<td>PG11F</td>
<td>Medicin-behandling, grp. 6</td>
<td>8.292</td>
</tr>
<tr>
<td>PG11G</td>
<td>Medicin-behandling, grp. 7</td>
<td>5.366</td>
</tr>
<tr>
<td>PG11H</td>
<td>Medicin-behandling, grp. 8</td>
<td>2.927</td>
</tr>
<tr>
<td>PG11I</td>
<td>Medicin-behandling, grp. 9</td>
<td>1.464</td>
</tr>
<tr>
<td>PG11J</td>
<td>Medicin-behandling, grp. 10</td>
<td>658</td>
</tr>
</tbody>
</table>

## 12: Diverse behandlinger

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PG12A</td>
<td>Kemoterapi, højdosis</td>
<td>30.130</td>
</tr>
<tr>
<td>PG12B</td>
<td>Kemoterapi, kompliceret og antistofbehandling</td>
<td>27.000</td>
</tr>
<tr>
<td>PG12C</td>
<td>Kemoterapi, kompliceret</td>
<td>14.344</td>
</tr>
<tr>
<td>PG12D</td>
<td>Kemoterapi, basis og antistofbehandling</td>
<td>19.462</td>
</tr>
<tr>
<td>PG12E</td>
<td>Kemoterapi, basis</td>
<td>6.851</td>
</tr>
<tr>
<td>PG12F</td>
<td>Konditionering til minitransplantation</td>
<td>24.511</td>
</tr>
<tr>
<td>PG12G</td>
<td>Isotoperapi</td>
<td>43.013</td>
</tr>
<tr>
<td>PG12H</td>
<td>Biologisk modificerende stof</td>
<td>33.449</td>
</tr>
<tr>
<td>PG12I</td>
<td>Antistof, behandling</td>
<td>10.344</td>
</tr>
<tr>
<td>PG12J</td>
<td>Brachyterapi</td>
<td>24.865</td>
</tr>
<tr>
<td>PG12K</td>
<td>Transfusion af plasma og/eller behandlet blod</td>
<td>5.325</td>
</tr>
<tr>
<td>PG12L</td>
<td>Transfusion af blod, øvrig</td>
<td>2.516</td>
</tr>
<tr>
<td>PG12M</td>
<td>Plasmaferese</td>
<td>8.860</td>
</tr>
<tr>
<td>PG12N</td>
<td>Kontrol ved hjemme-hæmodialyse</td>
<td>27.606</td>
</tr>
<tr>
<td>PG12O</td>
<td>Kontrol ved hjemme-peritonealdialyse</td>
<td>25.972</td>
</tr>
<tr>
<td>PG12P</td>
<td>Peritonealdialyse, m. oplæring</td>
<td>2.663</td>
</tr>
<tr>
<td>PG12Q</td>
<td>Peritonealdialyse</td>
<td>1.423</td>
</tr>
<tr>
<td>PG12R</td>
<td>Dialyse, øvrige</td>
<td>2.296</td>
</tr>
<tr>
<td>PG12S</td>
<td>Insulinpumpe, behandling</td>
<td>4.374</td>
</tr>
<tr>
<td>PG12T</td>
<td>Botulinumtoksin, injektion</td>
<td>3.977</td>
</tr>
<tr>
<td>PG12U</td>
<td>Ciclosporin, behandling</td>
<td>6.198</td>
</tr>
</tbody>
</table>
13: Diverse procedurer og undersøgelser

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PG13A</td>
<td>Udtagning af knoglemarv til diagnostisk undersøgelse</td>
<td>6.876</td>
</tr>
<tr>
<td>PG13B</td>
<td>Laparoskopi, diverse procedurer</td>
<td>3.967</td>
</tr>
<tr>
<td>PG13C</td>
<td>Geriatri, udredning</td>
<td>3.887</td>
</tr>
<tr>
<td>PG13D</td>
<td>Geriatri, behandling</td>
<td>1.852</td>
</tr>
<tr>
<td>PG13E</td>
<td>Allergologisk undersøgelse/behandling, kompliceret</td>
<td>5.820</td>
</tr>
<tr>
<td>PG13F</td>
<td>Allergologisk undersøgelse/behandling, ukompliceret</td>
<td>1.318</td>
</tr>
<tr>
<td>PG13G</td>
<td>Diætvejledning</td>
<td>423</td>
</tr>
<tr>
<td>PG13H</td>
<td>Neupsykologisk undersøgelse, udvidet</td>
<td>2.851</td>
</tr>
<tr>
<td>PG13I</td>
<td>Hjælpeprocedure, ukompliceret</td>
<td>1.019</td>
</tr>
<tr>
<td>PG13J</td>
<td>Urodynamic undersøgelse, udvidet</td>
<td>2.344</td>
</tr>
<tr>
<td>PG13K</td>
<td>Urodynamic undersøgelse, almindelig</td>
<td>1.083</td>
</tr>
<tr>
<td>PG13L</td>
<td>Anlæggelse af peritonaldialysekateter</td>
<td>955</td>
</tr>
<tr>
<td>PG13M</td>
<td>Endokrinologisk procedure, kompliceret</td>
<td>1.520</td>
</tr>
<tr>
<td>PG13N</td>
<td>Øjenundersøgelse, større</td>
<td>1.119</td>
</tr>
<tr>
<td>PG13O</td>
<td>Øjenundersøgelse, mindre</td>
<td>476</td>
</tr>
</tbody>
</table>

14: Radiologiske procedurer

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PG14A</td>
<td>MR-scanning, kompliceret, m. generel anæstesi</td>
<td>9.558</td>
</tr>
<tr>
<td>PG14B</td>
<td>MR-scanning, kompliceret</td>
<td>3.827</td>
</tr>
<tr>
<td>PG14C</td>
<td>MR-scanning, ukompliceret</td>
<td>2.805</td>
</tr>
<tr>
<td>PG14D</td>
<td>CT-scanning af hjertet med angiografi</td>
<td>7.718</td>
</tr>
<tr>
<td>PG14E</td>
<td>CT-scanning, kompliceret</td>
<td>2.317</td>
</tr>
<tr>
<td>PG14F</td>
<td>CT-scanning, ukompliceret, el. osteodensitometri</td>
<td>1.389</td>
</tr>
<tr>
<td>PG14G</td>
<td>UL-scanning, meget kompliceret, flerfoldsvangerskab</td>
<td>5.796</td>
</tr>
<tr>
<td>PG14H</td>
<td>UL-scanning, meget kompliceret</td>
<td>3.437</td>
</tr>
<tr>
<td>PG14I</td>
<td>UL-scanning, kompliceret</td>
<td>951</td>
</tr>
<tr>
<td>PG14J</td>
<td>UL-scanning, ukompliceret</td>
<td>675</td>
</tr>
<tr>
<td>PG14K</td>
<td>Angiografi</td>
<td>5.756</td>
</tr>
<tr>
<td>PG14L</td>
<td>Mammografi, kompliceret</td>
<td>1.340</td>
</tr>
<tr>
<td>PG14M</td>
<td>Mammografi, ukompliceret</td>
<td>414</td>
</tr>
<tr>
<td>PG14N</td>
<td>Gennemlysningsundersøgelse, urografi og flebografi, kompliceret</td>
<td>1.733</td>
</tr>
<tr>
<td>PG14O</td>
<td>Gennemlynsningsundersøgelse, urografi og flebografi, ukompliceret</td>
<td>1.438</td>
</tr>
<tr>
<td>PG14P</td>
<td>Røntgenundersøgelse (alm), kompliceret</td>
<td>1.044</td>
</tr>
<tr>
<td>PG14Q</td>
<td>Røntgenundersøgelse (alm), ukompliceret</td>
<td>627</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### 15: Arbejdsmedicin

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PG15A</td>
<td>Arbejdsmedicin grp. 1</td>
<td>9.682</td>
</tr>
<tr>
<td>PG15B</td>
<td>Arbejdsmedicin grp. 2</td>
<td>16.161</td>
</tr>
<tr>
<td>PG15C</td>
<td>Arbejdsmedicin grp. 3</td>
<td>19.356</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 16: Klinisk genetik

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PG16A</td>
<td>Genetisk risikovurdering og rådgivning med gentagen udredning og samtale</td>
<td>5.864</td>
</tr>
<tr>
<td>PG16B</td>
<td>Genetisk risikovurdering og rådgivning med udredning</td>
<td>4.443</td>
</tr>
<tr>
<td>PG16C</td>
<td>Genetisk risikovurdering og rådgivning</td>
<td>4.023</td>
</tr>
<tr>
<td>PG16D</td>
<td>Stamtræsoptegnelse</td>
<td>6.349</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 17: Klinisk fysiologi/nuklearmedicin

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PG17A</td>
<td>Klinisk fysiologi/nuklearmedicin grp. A</td>
<td>26.826</td>
</tr>
<tr>
<td>PG17B</td>
<td>Klinisk fysiologi/nuklearmedicin grp. B</td>
<td>15.008</td>
</tr>
<tr>
<td>PG17C</td>
<td>Klinisk fysiologi/nuklearmedicin grp. C</td>
<td>11.459</td>
</tr>
<tr>
<td>PG17D</td>
<td>Klinisk fysiologi/nuklearmedicin grp. D</td>
<td>7.905</td>
</tr>
<tr>
<td>PG17E</td>
<td>Klinisk fysiologi/nuklearmedicin grp. E</td>
<td>5.845</td>
</tr>
<tr>
<td>PG17F</td>
<td>Klinisk fysiologi/nuklearmedicin grp. F</td>
<td>3.884</td>
</tr>
<tr>
<td>PG17G</td>
<td>Klinisk fysiologi/nuklearmedicin grp. G</td>
<td>2.056</td>
</tr>
<tr>
<td>PG17H</td>
<td>Klinisk fysiologi/nuklearmedicin grp. H</td>
<td>1.644</td>
</tr>
<tr>
<td>PG17I(^{13})</td>
<td>Klinisk fysiologi/nuklearmedicin grp. I</td>
<td>193</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 18: Klinisk neurofysiologi

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>PG18A</td>
<td>Klinisk neurofysiologi grp. 1</td>
<td>2.699</td>
</tr>
<tr>
<td>PG18B</td>
<td>Klinisk neurofysiologi grp. 2</td>
<td>4.185</td>
</tr>
<tr>
<td>PG18C</td>
<td>Klinisk neurofysiologi grp. 3</td>
<td>5.245</td>
</tr>
</tbody>
</table>

\(^{13}\) Der kan udelukkende opkræves proceduretakst for PG17I, Klinisk fysiologi/nuklearmedicin grp. I.
### Telemedicinske ydelser

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ST01A</td>
<td>Palliativ indsats, specialiseret, hjemmebesøg</td>
<td>5.963</td>
</tr>
<tr>
<td>ST01B</td>
<td>Geriatri, flere behandlere, hjemmebesøg</td>
<td>2.049</td>
</tr>
<tr>
<td>ST01C</td>
<td>Geriatri, en behandler, hjemmebesøg</td>
<td>1.064</td>
</tr>
<tr>
<td>ST01D</td>
<td>Lungefunktionsundersøgelse, m. reversibilitetstest, telemedicin</td>
<td>2.056</td>
</tr>
<tr>
<td>ST01E</td>
<td>Lungefunktionsundersøgelse, telemedicin</td>
<td>1.644</td>
</tr>
<tr>
<td>ST01F</td>
<td>Pacemaker-kontrol, telemedicin</td>
<td>880</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### Sammedagspakker

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>SP02A</td>
<td>Sammedagspakke: Rygmarvsskader</td>
<td>4.702</td>
</tr>
<tr>
<td>SP02B</td>
<td>Sammedagspakke: Rygtildelser</td>
<td>2.600</td>
</tr>
<tr>
<td>SP03A</td>
<td>Sammedagspakke: Lungesygdomme, udredning</td>
<td>4.511</td>
</tr>
<tr>
<td>SP04A</td>
<td>Sammedagspakke: Atriefilmren</td>
<td>3.438</td>
</tr>
<tr>
<td>SP04B</td>
<td>Sammedagspakke: Blodprop i hjernen, udredning</td>
<td>5.361</td>
</tr>
<tr>
<td>SP05A</td>
<td>Sammedagspakke: Gastro skopi og koloskopi/sigmoideoskopi</td>
<td>4.785</td>
</tr>
<tr>
<td>SP06A</td>
<td>Sammedagspakke: Cystoskopi med flowundersøgelse og ultralyd</td>
<td>6.527</td>
</tr>
<tr>
<td>SP06B</td>
<td>Sammedagspakke: Cystoskopi med flowundersøgelse</td>
<td>5.852</td>
</tr>
<tr>
<td>SP10A</td>
<td>Sammedagspakke: Øre-næse-hals samt tandbehandling, flere procedurer, kompl.</td>
<td>8.980</td>
</tr>
<tr>
<td>SP10B</td>
<td>Sammedagspakke: Øre-næse-hals samt tandbehandling, flere procedurer, kompl. + ukompl.</td>
<td>7.332</td>
</tr>
<tr>
<td>SP10C</td>
<td>Sammedagspakke: Øre-næse-hals samt tandbehandling, flere procedurer, ukompl.</td>
<td>5.683</td>
</tr>
<tr>
<td>SP10D</td>
<td>Sammedagspakke: Høreapparatsbehandling, pat. mindst 18 år</td>
<td>1.322</td>
</tr>
<tr>
<td>SP10E</td>
<td>Sammedagspakke: Høreapparatsbehandling, pat. 0-17 år</td>
<td>2.312</td>
</tr>
<tr>
<td>SP12A</td>
<td>Sammedagspakke: Tvaerfaglig artritinformation</td>
<td>1.938</td>
</tr>
<tr>
<td>SP12B</td>
<td>Sammedagspakke: Endokrinologisk statuspakke</td>
<td>8.306</td>
</tr>
<tr>
<td>SP12C</td>
<td>Sammedagspakke: Besøg hos nefrolog og endokrinolog, pat. i dialyse</td>
<td>3.880</td>
</tr>
<tr>
<td>SP12D</td>
<td>Sammedagspakke: Besøg hos nefrolog og endokrinolog</td>
<td>1.584</td>
</tr>
<tr>
<td>SP13A</td>
<td>Sammedagspakke: Anæstesiologisk-allergologisk udredning</td>
<td>14.925</td>
</tr>
<tr>
<td>SP13B</td>
<td>Sammedagspakke: Allergologiske procedurer/behandlinger</td>
<td>6.582</td>
</tr>
<tr>
<td>SP13C</td>
<td>Sammedagspakke: Fostermisdannelse med moderkagebiopsi eller fostervandsprøve</td>
<td>12.216</td>
</tr>
<tr>
<td>SP13D</td>
<td>Sammedagspakke: Mammadiagnostik udredning</td>
<td>3.904</td>
</tr>
</tbody>
</table>

14  Takster for sammedagspakker er eksklusiv er ambulant besøg.
**Sammedagspakker** (fortsat)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>SP13E</td>
<td>Sammedagspakke: Injektion, angiostatisk lægemiddel, m. øjenundersøgelse</td>
<td>8.583</td>
</tr>
<tr>
<td>SP13F</td>
<td>Sammedagspakke: Injektion, øvrige lægemidler, m. øjenundersøgelse</td>
<td>3.337</td>
</tr>
<tr>
<td>SP13G</td>
<td>Sammedagspakke: Laserbehandling, m. øjenundersøgelse</td>
<td>2.003</td>
</tr>
<tr>
<td>SP13H</td>
<td>Sammedagspakke: Øjenundersøgelser, flere større</td>
<td>1.907</td>
</tr>
<tr>
<td>SP13I</td>
<td>Sammedagspakke: Øjenundersøgelser, større + mindre</td>
<td>1.430</td>
</tr>
<tr>
<td>SP13J</td>
<td>Sammedagspakke: Øjenundersøgelser, flere mindre</td>
<td>954</td>
</tr>
<tr>
<td>SP14A</td>
<td>Sammedagspakke: UL, flere procedurer, meget kompl. + kompl.</td>
<td>9.233</td>
</tr>
<tr>
<td>SP14B</td>
<td>Sammedagspakke: UL, flere procedurer, meget kompl. + ukompl.</td>
<td>6.746</td>
</tr>
<tr>
<td>SP14C</td>
<td>Sammedagspakke: UL, flere procedurer, kompl. + ukompl.</td>
<td>4.387</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**B4.2. Særydelsesliste**

**Ydelsesliste**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Tekst</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>SYD01</td>
<td>Behandlingshjælpemidler for mere end 793 kr.(^\text{15})</td>
<td>Kostpris</td>
</tr>
<tr>
<td>SYD02</td>
<td>Høreapparater(^\text{16})</td>
<td>Kostpris</td>
</tr>
<tr>
<td>SYD03</td>
<td>Medicin for mere end 793 kr. pr. dag(^\text{17-18})</td>
<td>Kostpris</td>
</tr>
</tbody>
</table>

\(^{15}\) Det vil eksempelvis sige korset, karkirurgiske stents og implantater m.v. Overstiger den samlede kost pris 793 kr., kan det fulde beløb opkræves. Kostprisen opgøres som faktisk kost pris inkl. evt. rabat.

\(^{16}\) Der ydes støtte til høreapparater i henhold til regler i den sociale lovgivning.


Bilag 5. Takster for genoptræningsydelser


De stationære genoptræningspatienter grupperes til fem proceduregrupper, og de ambulante genoptræningspatienter grupperes til tre proceduregrupper. Reglerne for opkrævning af de stationære og ambulante takster er nærmere beskrevet i afsnit 3.1.4.

Beskrivelsen af aktiviteten og omkostningerne ved genoptræning af somatiske patienter er udarbejdet på baggrund af praksis på danske sygehuse. Grupperingslogikken er valideret af de deltagende faglige organisationer, og omkostningsberegningerne er baseret på opgørelser fra danske sygehuse.

De ambulante genoptræningstakster er vejledende og kan anvendes ved afregning mellem regioner og kommuner.

Der beregnes særskilt ambulante genoptræningstakster med henblik på mellemkommunal afregning. Disse takster er baseret på de ambulante genoptræningstakster fratrukket omkostninger til overhead fra sygehuset, samt omkostninger til forskning og uddannelse af studerende. Videreuddannelse af personale i form af kurser mv. er indregnet i taksterne.

Det skal præciseres, at genoptræningstaksterne til mellemkommunal afregning er vejledende.

**Takster for stationær genoptræning 2012**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gruppens navn</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>GEN1S</td>
<td>Genoptræningsgruppe 1, stationær</td>
<td>850</td>
</tr>
<tr>
<td>GEN2S</td>
<td>Genoptræningsgruppe 2, stationær</td>
<td>1.802</td>
</tr>
<tr>
<td>GEN3S</td>
<td>Genoptræningsgruppe 3, stationær</td>
<td>3.476</td>
</tr>
<tr>
<td>GEN4S</td>
<td>Genoptræningsgruppe 4, stationær</td>
<td>4.805</td>
</tr>
<tr>
<td>GEN5S</td>
<td>Genoptræningsgruppe 5, stationær</td>
<td>12.308</td>
</tr>
</tbody>
</table>
# Takster for ambulant genoptræning 2012

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gruppens navn</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>GEN1A</td>
<td>Genoptræningsgruppe 1, ambulant</td>
<td>725</td>
</tr>
<tr>
<td>GEN2A</td>
<td>Genoptræningsgruppe 2, ambulant</td>
<td>968</td>
</tr>
<tr>
<td>GEN3A</td>
<td>Genoptræningsgruppe 3, ambulant</td>
<td>1.564</td>
</tr>
</tbody>
</table>

# Takster til mellemkommunal afregning for genoptræningsydelser 2012

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gruppe</th>
<th>Gruppens navn</th>
<th>Takst</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>GEN1A</td>
<td>Genoptræningsgruppe 1, ambulant</td>
<td>650</td>
</tr>
<tr>
<td>GEN2A</td>
<td>Genoptræningsgruppe 2, ambulant</td>
<td>867</td>
</tr>
<tr>
<td>GEN3A</td>
<td>Genoptræningsgruppe 3, ambulant</td>
<td>1.400</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Bilag 6. Procedure for oprettelse af budgettakster for nye behandlinger

Formålet med budgettakster er at sikre, at takstsystemet ikke er bremsende for introduktionen af nye væsentlige behandlinger i sygehusvæsenet. Budgettakster kan oprettes til nye behandlinger, såfremt behandlingerne ikke meningsfyldt kan grupperes til allerede eksisterende DRG- eller DAGS-grupper.

En budgettakst skal som hovedregel kun eksistere i det år, hvor den er oprettet. Herefter skal den indarbejdes i DRG-systemets gruppering og almindelige takstberegning mv.

Oprettelse af budgettakster sker efter ansøgning gennem regionen til Danske Regioner.

Sundhedsdirektørerne behandler ansøgninger om igangsættelse af den nye behandling. Såfremt en behandling bliver godkendt af sundhedsdirektørerne, fremsendes det foreliggende materiale om den nye behandling til Sundhedsøkonomisk Center i Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Det forudsættes, at der er taget udgangspunkt i en mini-MTV.

Sundhedsøkonomisk Center udarbejder herefter, inden seks uger fra modtagelsen af materialet, en indstilling til en budgettakst for den godkendte behandling til DRG-udvalget.

Behandlingen, hvortil der ønskes at oprette en budgettakst, skal have et betydeligt økonomisk omfang. Der oprettes generelt ikke budgettakster for behandlinger, der er i protokol (dvs. behandlinger, der endnu ikke er indført som standardbehandling).

Der udmeldes budgettakster én gang årligt - 1. maj til ikrafttrædelse 1. juli - for nye behandlinger m.v. af væsentlig omfang og betydning, jf. Økonomiaftalen mellem regeringen og Danske Regioner19.

19 ’Aftaler om den kommunale og regionale økonomi for 2012’.
Bilag 7. Finansieringen af sundhedsvæsenet

I dette kapitel beskrives den overordnede finansieringsmodel for sundhedsvæsenet og de fire elementer i modellen, som helt eller delvist administratores af Ministeriet for Sundhed og Forebygelse, dvs. det statslige bloktilskud, den statslige aktivitetspulje, den kommunale medfinansiering, samt den mellemregionale afregning. Afslutningsvist beskrives det fælles datagrundlag for afregning, der siden finansieringsreformen i 2007 har udgjort datagrundlaget for finansiering og afregning i sundhedsvæsenet.

B7.1. Finansieringsmodellen
De økonomiske rammer for regionernes løsning af opgaver på sundhedsområdet fastlægges i de årlige økonomiaftaler mellem regeringen og Danske Regioner. For 2012 udgør regionernes samlede ramme til sundhedsområdet 103,4 mia. kr.


Inden for de økonomiske rammer har regionerne et betydeligt råderum i styringen af sygehusenes økonomi. Regionerne har således mulighed for at anvende deres egen finansieringsmodel i finansieringen af regionens sygehuse, og for at indgå aftaler med andre regioner om behandling af regionens borgere. I henhold til det fri sygehusvalg og det udvidede fri sygehusvalg er regionerne endvidere forpligtet til at finansiere egne borgers behandling på andre regioners sygehuse og til at indgå aftaler med private sygehuse om behandling af regionernes borgere.

B7.2. Bloktilskud
Bloktilskuddet til sundhedsområdet fordeles dels som et basisbeløb og dels efter en række objektive fordelingskriterier, der afspejler udgiftsbehovet i den enkelte region. Der skelnes mellem aldersbestemte og socioøkonomiske udgiftsbehov. I 2012 udgør basisbeløbene til regionerne 0,5 pct. af det samlede bloktilskud for sundhedsområdet, de aldersbestemte udgiftsbehov 77,1 pct. og de socioøkonomiske udgiftsbehov 22,4 pct.

Det aldersbetingede udgiftsbehov opgøres som summen af indbyggere i de enkelte aldersgrupper i regionen ganget med de gennemsnitlige udgifter til sygehus-, sygesikrings- og medicinforbrug pr. dansker i aldersgruppen. Det socioøkonomiske udgiftsbehov i regionen beregnes ud fra antallet af regionens borgere med et eller flere af i alt ni socioøkonomiske karakteristika, der indikerer relativt høje sundhedsudgifter pr. person. Der er her tale om sociale, helbredsmæssige og økonomiske forhold.20

20 Yderligere oplysninger om opgørelsen af regionernes bloktilskud kan findes i publikationen ’Generelle tilskud til regionerne 2012’. 
B7.3. **Statslig aktivitetspulje**

Grundprincippet i ordningen er, at puljemidlerne først udløses, når den samlede produktionsværdi på sygehusene i den enkelte region overstiger et på forhånd fastlagt mindste niveau (baseline).

Den samlede pulje fastsættes i økonomiaftalen og fordeles i udgangspunktet mellem regionerne efter samme fordelingsnøgle som bloktillukket. Midlerne udbetales a conto til regionerne i begyndelsen af januar. Når årets samlede aktivitet kan opgøres, udregnes om regionen har præsteret en aktivitetsudvikling svarende til de udbetalte puljemidler, eller om dele af midlerne skal tilbagebetales.

I 2012 udgør den samlede aktivitetspulje i alt 2,7 mia. Regionerne kan maksimalt få udbetalt det afsatte puljebeløb. Såfremt aktiviteten i regionerne overstiger aktivitetsgrænsen for fuld puljeudnyttelse, sker der således ikke yderligere statslig finansiering. Fuld puljeudnyttelse er afstemt med et regionsspecifikt maksimum for, hvor stor den kommunale medfinansiering kan være, jf. afsnit 7.4.

Ordningen administreres af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, der foretager månedlige opgører af regionernes aktivitet. Aktivitetsåret bliver afsluttet i marts måned det efterfølgende år, hvor Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse udarbejder en endelig årsopgørelse.

**B7.4. Kommunal (med)finansiering**
Med kommunalreformen i 2007 blev kommunerne inddraget i finansieringen af sundhedsvæsenet via den kommunale medfinansiering. Formålet var at give kommunerne incitamenter til at gøre en ekstra indsats med f.eks. forebyggelse for derigennem at reducere borgernes kontakt til sygehusvæsenet og ydelser i praksissektoren og deraf følgende medfinansiering. Hertil kommer, at kommunerne fuldt finansierer færdigbehandlede patienter, patienter på hospice og den specialiserede ambulante genoptræning (fuldfinansiering).

Medfinansieringsdelen administreres i medfør af “Lov om regionernes finansiering” §§13-14, som er udmøntet i ”Cirkulære om aktivitetsbestemt, kommunal medfinansiering på sundhedsområdet”. Fuldfinansieringsdelen følger af sundhedslovens §§ 238 og 251.
Det generelle princip for den kommunale medfinansiering er, at kommunerne skal betale en andel af regionernes udgifter til hver enkelt behandling i sygehusvæsenet og praksissektoren. Der er ikke kommunal medfinansiering på behandlinger betalt af staten, forskringselskaber, patienten selv mv.

Generelt betaler kommunen en procentdel af behandlingens pris inden for rammerne af et medfinansieringsloft for den enkelte behandling. Der er dog ikke noget loft for genoptøning under indlæggelse i somatikken, ambulant psykiatri og i hele praksissektoren bortset fra speciallæger.

Prissætningen sker i somatikken ud fra DRG/DAGS-systemet, mens der anvendes sengegård og besøgstakster i psykiatrien og bruttohonorar i praksissektoren.


Ændringen er gennemført for at øge kommunernes incitament til at mindske antallet af indlæggelser, besøg på ambulatorier og behandling i praksissektoren. I den nye ordning er der ligeledes indført et regionsspecifikt maksimum for, hvor stor den kommunale medfinansiering kan være. Hvis den kommunale medfinansiering overstiger dette maksimum fortsætter betalingen, og det overskydende beløb opsamles og betales tilbage i forbindelse med økonomiforhandlingerne.

Der er ikke foretaget ændringer i fuldfinansieringordningen.

Både medfinansierings- og fuldfinansieringsdelen administreres af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, der foretager månedlige beregninger af de enkelte kommuners
bidrag til regionerne. Aktivitetsåret bliver afsluttet i marts måned det efterfølgende år, hvor Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse udarbejder en endelig årsopgørelse.

**B7.5. Mellemregional afregning**

Når patienter behandles i en anden region end bopæls- eller opholdsregionen, kan den region, der yder sygehusbehandlingen, i henhold til Sundhedsloven, opkræve betaling herfor. Hvilken betaling, der kan opkræves, er bestemt i bekendtgørelse nr. 1355 af 6. december 2010 om regioners betaling for sygehusbehandling ved en anden regions sygehusvæsen (Takstbekendtgørelsen).


Forskellen i afregningsgrundlaget mellem behandlingsniveauerne skal ses i lyset af, at den mellemregionale trafik af patienter, behandlet på højt specialiseret niveau, er et led i specialiseringen på tværs af regionerne, hvor regioner tilkøber en del af den faste behandlingskapacitet i en anden region. En arbejdsdeling der især kendegner forholdet mellem Region Sjælland og Region Hovedstaden, hvor Region Hovedstaden varetager størstedelen af den højt specialiserede behandling af borgere fra Region Sjælland. For almindelige fritvalgspatienter går trafikken i begge retninger, og der er således ikke på samme måde tale om systematisk køb af kapacitet i andre regioner.


**B7.6. Det fælles datagrundlag for afregning**


Dannelsen af det fælles datagrundlag er illustreret i figur B2. Udgangspunktet for afregningsgrundlaget er oplysninger om sygehusaktiviteten fra hhv. Landspatientregistret (LPR) og Registret over danske patienter behandlet på udenlandske sygehuse og aktivitet i speciallægepraksis (DUSAS) samt oplysninger om aktiviteten i praksissektoren fra Sygesikringsregistret (SSIK).

Patientoplysningerne fra de danske sygehuse overføres til Sundhedsstyrelsen (SST) fra sygehusenes patientadministrative systemer (PAS), enten via Sundhedsdatabanken (SDB) eller direkte til LPR. Patientoplysninger vedrørende behandlinger foretaget i udlandet overføres direkte fra regionerne til DUSAS.

Når Logica har foretaget en fejlsøgning af patientoplysningerne, indlæser Sundhedsstyrelsen data i LPR og DUSAS, som Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (SUM) efterfølgende DRG-/DAGS-grupperer. De grupperede data kobles med betalingsoplysninger fra SDB, og ambulante besøg beriges med diagnoseoplysninger fra SDB og bopælsoپlysnings fra Det centrale personregister (CPR). Såvel diagnose- som bopælsoپlysnin
er er opgjort på besøgstidspunktet. Herefter lægges afregningsreglerne på data, og den del af det fælles datagrundlag, der vedrører sygehusaktiviteten er hermed dannet.


**Figur B2. Datastrømme ved dannelse af det fælles datagrundlag for afregning**
Bilag 8. Regelgrundlag

B8.1. Takstbekendtgørelsen

Bekendtgørelse om regioners betaling for sygehusbehandling ved en anden regioners sygehusvæsen
I medfør af § 235, stk. 3, i sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010, samt § 4, i lov nr. 1396 af 21. december 2005 om retspsykiatrisk behandling m.v., fastsættes:

Generelle bestemmelser
§ 1. Regioner betaler for patienters behandling ved en fremmed regions sygehusvæsen efter bestemmelserne i denne bekendtgørelse.

Stk. 2. Bestemmelserne i denne bekendtgørelse gælder for patienter, for hvem bopælsregionen eller opholdsregionen skal betale for behandling ved en anden regions sygehusvæsen i medfør af reglerne i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling og befordring m.v.

§ 2. Betalinger efter § 1 afregnes månedvis bagud.

§ 3. Bestemmelserne om beregning og betaling for patienters behandling ved fremmede regioners sygehusvæsen kan i konkrete tilfælde fraviges ved særlige aftaler mellem de pågældende regioner.

§ 4. Der betales ikke for nyfødte raske og for ledsagere, som ikke modtager behandling.

§ 5. Når betaling for indlagte patienter beregnes pr. sengedag, medregnes udskrivningsdagen ikke i sengedagstallet. Dog medregnes mindst 1 dag pr. indlæggelse

Stk. 2. Hvis der gives en indlagt patient frihed til at forlade sygehusafdelingen i enkelte døgn eller dele deraf, uden at undersøgelses-/behandlingsforløbet afbrydes, og det enkelte fravær ikke strækker sig over mere end 3 døgn, anses indlæggelsen ikke for ophørt eller afbrudt, og patienten skal ikke registreres som udskrevet og genindlagt. Hvis det enkelte fravær strækker sig over 3 døgn eller mere, skal patienten registreres som udskrevet og genindlagt, og fraværsdage medregnes ikke ved opgørelse af sengedage. I forbindelse med højtidsperioder såsom jul, nytår og påske kan det enkelte fravær dog
strække sig over mere end 3 døgn, uden at patienten registreres som udskrevet og genindlagt.

§ 6. Når betaling for indlagte patienter beregnes pr. sygehusudskrivning, indgår uafbrudt indlæggelse, som er et led i behandlingsforløbet, på flere afdelinger på samme sygehus i én udskrivning. Ved afgørelsen af om en indlæggelse har været afbrudt, benyttes bestemmelsen i § 5, stk. 2.

Stk. 2. I en sygehusudskrivning indgår alle ydelser på det pågældende sygehus, som er et led i behandlingsforløbet og finder sted under indlæggelsen.


§ 8. Der kan opkræves (tillægs)betaling for visse særlige ydelser.

§ 9. Der kan opkræves forløbstakster for behandlingsforløb.

Behandling på hovedfunktions- og regionsfunktionsniveau


Stk. 3. Indenrigs- og Sundhedsministeriet fastsætter taksten til beregning af betaling for indlagte psykiatriske patienter. Taksten reguleres årligt med virkning fra 1. januar.

Stk. 5. For ambulante patienter kan opkræves særydelsestakster for særligt omkostningskrævende behandlingsydelser, implantater, proteser, medicin m.v., som fastsættes af Indenrigs- og Sundhedsministeriet, jf. dog stk. 6. Listen med takster udmeldes årligt med virkning fra 1. januar.

Stk. 6. For behandlinger, der kan foregå såvel ambulant som under indlæggelse, kan Indenrigs- og Sundhedsministeriet fastsætte særlige takster (gråzonetakster). Hvor der er fastsat en gråzonetakst, afregnes med denne uanset om behandlingen foregår som ambulant ydelse/besøg eller under indlæggelse. For evt. for eller efterambulante ydelses/besøg afregnes med ambulant takst. Foregår behandlingen under indlæggelse, kan der opkræves betaling for sengedage ud over trimpunktet.

**Behandling på højt specialiseret funktionsniveau**

§ 11. For behandling af patienter på højt specialiseret funktionsniveau betales dels et fast abonnement baseret på forbruget i en foregående periode, dels efter det faktiske forbrug i det pågældende år.

Stk. 2. Den faste abonnementsbetaling skal svare til 25 pct. af den pågældende regions forbrug ekskl. særydelser hos de pågældende andre regioner i en foregående periode, jf. § 12, stk. 2.


Stk. 2. Samtidig ophæves bekendtgørelse nr. 13 af 10. januar 2006 om regioners betaling for sygehusbehandling ved en anden regions sygehusvæsen.
Bilag 1
Takstberegnning for højt specialiseret funktionsniveau

Beregning af takstgrundlaget for en sygehusafdeling
A. Afdelingens faktiske bruttodriftsudgifter
B. + fælles faktiske bruttodriftsudgifter på sygehusniveau
C. + generelle fælles faktiske bruttodriftsudgifter, sundhedsvæsenet
D. - indtægter der ikke vedrører patientbehandlingen
E. - særpriser (kostprisen)
F. - betaling for patienter på hovedfunktions- og
    regionsfunktionsniveau fra andre regioner
G. = Mellemtotal
H. + Forrentningsbeløb
I. + Afskrivningsbeløb
J. + Pensionsbyrde
K. = Takstberegningsgrundlaget

B8.2. Sygehusbekendtgørelsen

Bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v.
I medfør af § 8, stk. 2, § 10, § 11, § 75, stk. 2 og 5, § 76, § 78, stk. 1, § 81, stk. 3 og 4,
§ 86, stk. 2 og 4, § 87, § 87 d, § 87 h, § 89, stk. 5, § 90, stk. 2, § 91, § 195, § 225, stk. 1,
§ 235, stk. 3 og 4 og § 265 i sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 95 af 7. februar
1064 af 6. november 2008 og lov nr. 1521 af 27. december 2009, samt § 4 i lov nr. 1396
af 21. december 2005 om retspsykiatrisk behandling m.v., fastsættes:

Kapitel 1
Anvendelsesområde m.v.
§ 1. Denne bekendtgørelse omfatter ret til sygehusbehandling m.v. for personer med
bopæl eller midlertidigt ophold her i landet.

Stk. 2. Ydelserne er vederlagsfri for personer, der har ret til ydelser efter denne bekendt-
gørelse, jf. dog § 3 og § 6, stk. 3.

Stk. 3. Ved bopæl forstås tilmelding til Folkeregisteret.
§ 2. Sygehusbehandling omfatter efter denne bekendtgørelse undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning på sygehus, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.

§ 3. I de tilfælde, hvor Danmark har indgået overenskomst med andre stater, eller der er fastsat rettigheder i Den Europæiske Unions forordninger om ydelse af behandling, som er omfattet af denne bekendtgørelse, træder de deri fastsatte regler i stedet for reglerne i denne bekendtgørelse.

Kapitel 2
Om ret til sygehusbehandling m.v. og personkreds

Personer, der har bopæl her i landet

§ 4. Personer, der har bopæl her i landet, har ret til sygehusbehandling m.v. i enhver region, jf. kapitel 4.

Stk. 2. Et regionsråd skal på sine sygehuse behandle alle personer, der har ret til sygehusbehandling m.v., på samme vilkår uden hensyntagen til, hvor de har bopæl, efter reglerne i denne bekendtgørelse.

Personer, der tager bopæl her i landet (tilflyttere)

§ 5. Personer, der tager bopæl her i landet, har ret til sygehusbehandling m.v. straks ved registreringen i Folkeregisteret, jf. § 1, stk. 3.

Personer, der ikke har bopæl her i landet

§ 6. Personer, der ikke har bopæl her i landet, har ret til akut sygehusbehandling m.v. i opholdsregionen i tilfælde afulykke, pludseligt opstået sygdom og fødsel eller forværring af kronisk sygdom m.v. Behandlingen m.v. ydes på samme vilkår som til personer med bopæl her i landet.

Stk. 2. Opholdsregionen yder herudover sygehusbehandling m.v., når det under de foreliggende omstændigheder ikke skønnes rimeligt at henvise personen til behandling i hjemlandet, herunder Færøerne og Grønland, eller personen ikke tåler at blive flyttet til et sygehus i hjemlandet, herunder Færøerne og Grønland, jf. dog § 14.
Stk. 3. For behandling, der ydes efter stk. 2, kan regionen opkræve betaling efter reglerne i § 38.

Stk. 4. Behandling efter stk. 2, kan ydes vederlagsfrit, når det under de foreliggende omstændigheder skønnes rimeligt.

§ 7. Ophold af længere varighed end 3 måneder kan, når det efter omstændighederne skønnes rimeligt, ligestilles med bopæl her i landet, uanset at personen har bevaret fast bopæl i udlandet.

§ 8. Personer med bopæl på Færøerne eller i Grønland, der opholder sig her i landet på skoleophold eller i uddannelsesmæssigt øjemed, har ret til sygehusbehandling m.v. på samme vilkår som personer med bopæl her i landet.

Personale m.fl. ved diplomatiske og konsulære repræsentationer samt NATO- og PfP-styrker

§ 9. Følgende personer har ret til sygehusbehandling m.v. på samme vilkår som personer med bopæl her i landet:

1) Udsendt personale ved diplomatiske og konsulære repræsentationer her i landet, hvis ret hertil følger af internationale bestemmelser, og deres familiemedlemmer.
2) Udsendte personer, hvis ophold her i landet er reguleret i aftaler om retsstillingen for styrker eller militære hovedkvarterer, som Danmark har tiltrådt, og deres familiemedlemmer.

Kapitel 3

Om information

§ 10. Regionsrådet skal senest 8 hverdage efter, at et af rådets sygehuse har modtaget henvisning af en patient, oplyse patienten om:

1) dato og sted for undersøgelse eller behandling,
2) patienten efter reglerne i § 15, stk. 2, kan tilbydes en diagnostisk undersøgelse inden for 1 måned,
3) patienten efter reglerne i § 15, stk. 1, kan tilbydes behandling inden for 1 måned,
4) patienten efter reglerne i sundhedslovens § 87 a, jf. § 87 b, stk. 1 og 2, kan tilbydes undersøgelse inden for 2 måneder og behandling inden for 2 måneder, når patienten er under 19 år og henvist til psykiatrisk undersøgelse eller behandling,
5) patienten efter reglerne i sundhedslovens § 87 e, jf. § 87 f, stk. 1, kan tilbydes behandling inden for 2 måneder, når patienten er fyldt 19 år og henvist til psykiatrisk behandling,

6) retten til at vælge sygehus efter reglerne i § 11, stk. 1-3, § 15 og sundhedslovens § 87 a-§ 87 f,

7) sygehuset tilbyder at henvise patienten til private ejede sygehuse, klinikker m.v. her i landet eller sygehuse m.v. i udlandet, som regionen har indgået aftale med,

8) ventetiden på den diagnostiske undersøgelse eller behandling, som patienten er henvist til, ved regionens egne og andre regioners sygehuse samt ved de private specialsygehuse m.fl., jf. § 11, stk. 2 og 3,

9) at patienten ved henvendelse til sygehuset kan få oplyst antal diagnostiske undersøgelser og behandlinger, der foretages på sygehuset omfattet af nr. 8, og

10) at sygehuset tilbyder at henvise patienten til et andet sygehus efter reglerne i § 11, stk. 1-3, § 15 og sundhedslovens § 87 a-§ 87 f.

Stk. 2. De i § 11, stk. 2 og 3 nævnte private specialsygehuse m.fl. skal senest 8 hverdage efter, at sygehuset har modtaget henvisning af en patient, oplyse patienten om:

1) dato og sted for undersøgelse eller behandling,

2) retten til at vælge sygehus efter reglerne i § 11, stk. 1-3,

3) at patienten ved henvendelse til sygehuset kan få oplyst antal behandlinger, der foretages på sygehuset, og

4) at sygehuset tilbyder at henvise patienten til et andet sygehus efter reglerne i § 11, stk. 1-3.

Kapitel 4

Om ret til at vælge sygehus m.v.

§ 11. Personer, der henvises af en læge til sygehusbehandling m.v., kan vælge mellem enhver regions sygehus, jf. dog §§ 12-14. Det samme kan personer, der er henvist til en diagnostisk undersøgelse til brug for alment praktiserende læger, jf. sundhedslovens § 60, og praktiserende speciallæger, jf. sundhedsloven § 64.

Stk. 2. Retten til at vælge behandling efter stk. 1 gælder også følgende private specialsygehuse m.fl.: Sankt Lukas Hospice, Diakonissestiftelsens Hospice, Sco. Maria Hospice Center, rehabiliteringscentrene for traumatiserede flygtninge OASIS, RCT-Jylland og RCT i København, Epilepsihospitalet i Dianalund, scleroscentrene i Haslev og Ry, PTU’s RehabiliteringsCenter, Center for sundhed og træning i Middelfart, Center for sundhed og træning i Århus, Center for sundhed og træning i Skælskør, RehabiliteringsCenter for Muskelsvind, Vejle fjord og Center for Hjerneskade, jf. § 37, stk. 1.
Stk. 3. Retten til at vælge behandling efter stk. 1 gælder endvidere KamillianerGaardens Hospice, Hospice Fyn, Arresødal Hospice, Hospice Sjælland, Hospice Sønderjylland, Anker Fjord Hospice, Hospice Limfjord og Hospice Sydvestjylland, Hospice Vendsyssel, Hospice Djursland,jf. § 37, stk. 2, samt Kong Chr. X’s Gigthospital i Gråsten.

Stk. 4. Retten til at vælge sygehusbehandling efter stk. 1-3 gælder uanset bopælsregionens behandlingstilbud og kriterier for sygehusbehandling i sit sygehusvæsen, jf. dog § 12 og § 14.

Stk. 5. En læge, der henviser en person til sygehusbehandling, skal henvise til det sygehus, som personen vælger efter stk.1-3, hvis sygehuset kan varetage behandlingen af personen.

§ 12. En sygehusafdeling kan afvise fritvalgspatienter, jf. § 11, der har bopæl i en anden region, af kapacitetsmæssige årsager, herunder hvis afdelingen har væsentligt længere ventetider til den pågældende behandling end andre afdelinger, og hvis væsentlige hensyn til patienter fra egen region ellers vil blive til sidelagt.

Stk. 2. En sygehusafdeling med lands- eller landsdelsfunktion (specialfunktion) kan afvise at modtage fritvalgspatienter, jf. § 11, der ikke er lands- eller landsdelspatienter, hvis væsentlige hensyn til lands- eller landsdelspatienter eller til patienter fra egen region ellers vil blive til sidelagt.

Stk. 3. En sygehusafdeling kan dog ikke efter stk. 1 afvise følgende personer, der forventes at opholde sig i regionen i mere end 3 måneder:

1) Elever på kostskole eller efterskole.
2) Personer, der er anbragt uden for hjemmet på døgninstitution, i plejefamilie eller godkendt opholdssted og lignende.
3) Personer, der er værnepligtige på en kaserne.
4) Personer, der er indsat i kriminalforsorgens fængsler.
5) Personer, der er anbragt på psykiatrisk afdeling, har ophold i boform for personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, eller er anbragt i forvaring m.v. efter rettens eller Justitsministeriets bestemmelse.

Stk. 4. En sygehusafdeling kan heller ikke afvise patienter, der under ophold i regionen får akut behov for sygehusbehandling som følge af ulykke, pludseligt opstået eller for-
værret sygdom og fødsel, så længe patienten ikke tåler at blive flyttet til et sygehus i bopælsregionen.

§ 13. For personer, der henvises til psykiatrisk behandling, kan retten til at vælge sygehus efter § 11, stk. 1, 1. pkt. begrænseres, hvis hensynet til vedkommende taler herfor. Retten til at vælge, hvor en diagnostisk undersøgelse efter § 11, stk. 1, 2. pkt., skal foretages, kan ikke begrænseres, jf. dog § 12.

Stk. 2. For en person, der er optaget i kriminalforsorgens institutioner, eller som opholder sig i en institution i henhold til retsplejen, straffeloven eller et farlighedsdekreter efter kapitel 11 i lov om frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien, kan retten til at vælge i henhold til § 11, stk. 1-3, begrænse af sikkerhedsmæssige hensyn eller af hensyn til retshåndhævelsen. Den myndighed, der meddeler tilladelse til udgang m.v., træffer afgørelse herom.

§ 14. Regionsrådene har pligt til på deres psykiatriske sygehuse eller sygehusafdelinger at modtage:

1) Personer, der skal undergives mentalundersøgelse.
2) Personer, der i henhold til dom eller kendelse skal anbringes eller behandles på psykiatrisk sygehus eller på anden måde undergives psykiatrisk behandling.
3) Personer, der efter Justitsministeriets eller overøvrighedens bestemmelse skal anbringes på psykiatrisk sygehus.
4) Personer, der som vilkår for prøveløsladelse, benådning m.v. eller tiltalerafald skal undergives psykiatrisk behandling.
5) Varetægtsarrestanter, der i medfør af retsplejelovens § 765 eller § 777 skal undergives psykiatrisk behandling.

Stk. 2. Statsadvokaten kan bestemme, at de i stk. 1 nævnte retspsykiatriske patienter skal anbringes eller behandles på et nærmere bestemt sygehus eller en nærmere bestemt sygehusafdeling uden for bopælsregionen, når retssikkerheden eller andre særlige hensyn, herunder hensynet til den forurettede taler herfor. Når sådanne hensyn taler for det, kan Justitsministeriet, Direktoratet for Kriminalforsorgen, tilsvarende træffe bestemmelse om anbringelse uden for bopælsregionen af personer, der efter straffuldbyrddelseslovens § 78 overføres til psykiatrisk sygehus samt personer, der prøveløslades eller benådes på vilkår om anbringelse eller behandling på psykiatrisk sygehus.

Stk. 3. Anklagemyndigheden kan bestemme, at personer skal indlægges på et psykiatrisk sygehus uden for bopælsregionen, hvis der er afsagt retskendelse om, at personen skal indlægges til mentalundersøgelse.
§ 15. Personer, der er henvist af en læge til sygehusbehandling, kan vælge at blive undersøgt og behandlet på et af de sygehuse, klinikker m.v. her i landet eller i udlandet, som regionsrådene i forening har indgået aftale med herom (aftalesygehuse), hvis bopælsregionen ikke inden for 1 måned efter, at henvisningen er modtaget, kan tilbyde både forundersøgelse, herunder diagnostisk undersøgelse, og behandling ved regionens egne sygehuse (regionssygehuse) eller et af de sygehuse, som regionen samarbejder med eller sædvanligvis benytter (samarbejdssygehuse), jf. dog § 17 og § 18.

Stk. 2. Personer, der er henvist af en alment praktiserende læge, jf. sundhedslovens § 60, eller en praktiserende speciallæge, jf. sundhedsloven § 64, til en diagnostisk undersøgelse til brug for lægen, kan vælge at blive undersøgt og behandlet på et aftalesygehus, hvis bopælsregionen ikke inden for 1 måned efter, at henvisningen er modtaget, kan tilbyde den diagnostiske undersøgelse ved sine regionssygehuse eller samarbejdssygehuse.

Stk. 3. Personer, som har fået tilbudt en dato for kirurgisk behandling på et regionalt sygehus, kan vælge at blive behandlet på et aftalesygehus, hvis det regionale sygehus ændrer datoen.

Stk. 4. Regionssygehuset skal henvise personer til det aftalesygehus, de anmoder om, når betingelserne efter stk. 1-3 er opfyldt.


Stk. 2. 1 opgørelsen af tidsfristen efter § 15, stk. 1, medregnes ikke perioder, hvor personen gennemgår et forundersøgelsesforløb. Dog medregnes ventetid ud over 2 uger til hver enkelt undersøgelse i tidsfristen.

Stk. 3. 1 opgørelsen af tidsfristen medregnes ikke perioder, hvor behandling, jf. § 15, stk. 1, og diagnostisk undersøgelse, jf. § 15, stk. 2, må udsættes på grund af personens helbredstilstand eller efter personens ønske.

§ 17. Bestemmelsen i § 15 gælder ikke henvisning til organtransplantation, sterilisation, fertilitetsbehandling, herunder refertilisationsbehandling, høreapparatbehandling, kosmetisk behandling, kønsskifteoperation, psykiatrisk behandling og rekreations- og rehaborientationsophold.
**Stk. 2.** Bestemmelsen i § 15 gælder heller ikke henvisning til forskningsmæssig, eksperimentel eller alternativ behandling.

**§ 18.** Retten til at vælge en behandling eller diagnostisk undersøgelse på et aftalesygehus efter § 15, stk. 1-2 bortfalder, hvis ventetiden på dette sygehus overstiger ventetiden på bopælsregionens sygehuse eller et af regionens samarbejdssygehuse.

**§ 19.** Regionsrådene offentliggør en oversigt over deres samarbejdssygehuse, jf. sundhedslovens § 75, stk. 2, og over aftalesygehusene, jf. § 15, stk. 1 og bekendtgørelse om indgåelse af behandlingsaftaler efter de udvidede fritvalgsordninger m.v.

**§ 20.** For behandling af psykisk syge personer gælder reglerne i denne bekendtgørelse, jf. dog § 17, stk. 1, samt reglerne i bekendtgørelse om udvidet ret til undersøgelse og behandling for psykisk syge børn og unge, herunder om henvisningsproceduren og dokumentationskrav til aftalesygehuse m.v. og bekendtgørelse om udvidet ret til behandling for psykisk syge voksne, herunder om henvisningsproceduren og dokumentationskrav til aftalesygehuse m.v.

**Stk. 2.** For behandling af personer med livstruende kræftsygdomme m.v. gælder reglerne i denne bekendtgørelse samt reglerne i bekendtgørelse om behandling af personer med livstruende kræftsygdomme m.v.

**Kapitel 5**

*Om ret til behandling i udlandet m.v.*

**§ 21.** Et regionsråd kan tilbyde patienter henvisning til behandling i udlandet.

**§ 22.** Regionsrådet skal refundere patienters udgifter til behandling på et sygehus i et andet EU- eller EØS-land, hvis regionsrådet ikke kan tilbyde patienten rettidig behandling på egne sygehuse, andre offentlige sygehuse, samarbejdssygehuse eller aftalesygehuse.

**Stk. 2.** Regionsrådet skal dog kun refundere udgifter til samme behandling eller lignende behandling, som patienten ville være blevet tilbudt i det offentlige sygehusvæsen her i landet.

**Stk. 3.** Regionsrådet refunderer et beløb, der svarer til, hvad samme eller lignende behandling kostet i det offentlige sygehusvæsen her i landet. I de tilfælde, hvor der er fastsat takster for den pågældende behandling i bekendtgørelse om betaling for sygehusbehandling ved en anden regions sygehusvæsen, anvendes disse takster.
§ 23. Ansøgning om refusion af udgifter til sygehusbehandling i et andet EU- eller EØS-land efter § 22 skal rettes til regionsrådet i bopælsregionen inden behandlingen.

Stk. 2. Regionsrådet træffer afgørelse om refusion senest 2 uger efter ansøgningen er modtaget af regionen, og i øvrigt under hensyntagen til patientens behov for fremskyndet behandling. Såfremt patienten ikke med ansøgningen har indsendt alle de i § 24, stk. 1, anførte oplysninger, kan regionsrådet anmode patienten herom og udsætte afgørelsen med det antal dage, det tager patienten at fremsende de manglende oplysninger til regionsrådet.

Stk. 3. § 30 om journaloplysninger finder tilsvarende anvendelse, når et regionsråd træffer afgørelse om at refundere en patients udgifter til sygehusbehandling efter stk. 2.

Stk. 4. Har patienten ikke fået regionsrådets godkendelse af refusion af udgifter til sygehusbehandling i et andet EU- eller EØS-land forud for behandlingen, refunderer regionsrådet dog patientens udgifter efter ansøgning, såfremt det efter omstændighederne ikke skønnes rimeligt at afslå refusion.

§ 24. Ved en ansøgning om refusion efter § 23 skal der medfølge følgende oplysninger:
   1) kopi af lægehenvisning til sygehusbehandling, lægeerklæring eller lignende,
   2) patientens tilladelse til, at regionsrådet kan indhente yderligere oplysninger om helbredsforhold m.v., som er nødvendige for vurdering af ansøgningen,
   3) beskrivelse fra det udenlandske sygehus af den behandling, som ansøgningen omfatter,
   4) pristilbud fra det udenlandske sygehus, og
   5) dato for behandlingen på det udenlandske sygehus.

Stk. 2. For at få udbetalt refusionen, skal patienten indsende følgende oplysninger til regionsrådet:
   1) beskrivelse fra det udenlandske sygehus af den behandling, som patienten har modtaget,
   2) specificeret og kvitteret regning, og
   3) oplysninger til brug for udbetalingen.

Stk. 3. De i stk. 1 og 2 anførte oplysninger skal foreligge på et sprog, herunder engelsk, tysk eller fransk, som forstås af regionsrådet.

§ 25. Et regionsråd skal tilbyde en patient henvisning til behandling i udlandet, hvis patienten forinden har været undersøgt eller behandlet på en sygehusafdeling her i landet,
der inden for det pågældende sygdomsområde besidder den højeste indenlandske specialkundskab, og patienten af denne afdeling er indstillet til en nødvendig behandling på en nærmere angivet specialafdeling m.v. i udlandet, når denne behandling ikke kan ydes på et dansk sygehus.

Stk. 2. Henvisningen efter stk. 1 skal forinden forelægges for Sundhedsstyrelsen til godkendelse. Forelæggelsen kan i hastende tilfælde ske mundtligt.


Stk. 2. Ved henvisning til behandling efter § 21 og § 29 kan regionsrådet udstede EF-blanket E 112.


§ 27. Der kan ikke henvises til forskningsmæssig, eksperimentel eller alternativ behandling efter bestemmelserne i § 21 og § 25, jf. § 28 og § 29.

§ 28. Et regionsråd kan tilbyde en patient henvisning til forskningsmæssig behandling i udlandet, hvis patienten forinden har været undersøgt eller behandlet på en sygehusafdeling her i landet med lands- eller landsdelsfunktion på det pågældende sygdomsområde, og patienten af denne afdeling er indstillet til forskningsmæssig behandling på en nærmere angivet sygehusafdeling m.v. i udlandet, og relevant behandling ikke kan tilbydes på et dansk sygehus.

Stk. 2. Den forskningsmæssige behandling efter stk. 1 skal opfylde almindeligt anerkendte krav til videnskabelige forsøg og foregå i samarbejde med et dansk sygehus.

Stk. 3. Regionsrådet skal indberette henvisninger af patienter til forskningsmæssig behandling i udlandet efter stk. 1 til Sundhedsstyrelsen.
§ 29. Sundhedsstyrelsen nedsætter et rådgivende panel vedrørende eksperimentel behandling.


Stk. 3. Sundhedsstyrelsen fastsætter nærmere bestemmelser om panelets sammensætning og virksomhed.

Stk. 4. Et regionsråd kan tilbyde de patienter, der er nævnt i stk. 2, henvisning til eksperimentel behandling på et privat sygehus her i landet eller et sygehus i udlandet.

Stk. 5. Forinden skal henvisningen med en indstilling fra den behandlende sygehusafdeling forelægges for Sundhedsstyrelsen til godkendelse.

Stk. 6. Sundhedsstyrelsen kan godkende en henvisning efter stk. 4, på baggrund af rådgivning fra panelet vedrørende eksperimentel behandling, hvis der kan være mulighed for, at en bestemt eksperimentel behandling på en nærmere angivet afdeling på et privat sygehus her i landet eller et sygehus i udlandet kan helbrede patienten eller forlænge patientens liv.

Kapitel 6

Journaloplysninger

§ 30. Når en sygehusafdeling henviser en person til et andet behandlingssted, herunder til et behandlingssted i udlandet, skal afdelingen under iagttagelse af samtykkereglerne i sundhedsloven, jf. § 41, sende relevante oplysninger fra personens journal, herunder eventuelle røntgenbilleder m.v. til behandlingsstedet til brug for behandlingen af personen. Oplysningerne skal om nødvendigt være oversat til et af følgende sprog, engelsk, tysk eller fransk, som forstås på behandlingsstedet.

Stk. 2. En henvisning til et andet behandlingssted eller til et behandlingssted i udlandet efter § 25, § 28 og § 29 kan gøres betinget af, at personen giver samtykke til, at de i stk. 1 nævnte journaloplysninger m.v. sendes til behandlingsstedet.
Kapitel 7
Om ret til beløb til personlige fornødenheder

§ 31. En pensionist, der under indlæggelse på sygehus ikke får udbetalt pension i henhold til § 46, stk. 1, i lov om social pension og § 45, stk. 1, i lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension m.v., har ret til et beløb til personlige fornødenheder.


§ 32. En indlagt patient, der ikke er pensionist, og som må anses for plejepatient eller i øvrigt skønnes uegnet til mere varig udskrivning til eget hjem, har ret til et beløb til personlige fornødenheder.

Stk. 2. Beløbet, der udbetales af sygehuset, kan tidligst udbetales, når patienten har haft en samlet indlæggelsestid på sygehus m.v. på 6 måneder ud over indlæggelsesmånedens regnet fra 1½ år forud for indlæggelsen.

§ 33. Sygehuset kan ud over de i § 31 og § 32 nævnte tilfælde udbetales et beløb til personlige fornødenheder til indlagte patienter, som har haft eller forventes at få en længerevarende indlæggelse, og som ikke selv råder over beløb hertil. Beløbet kan ikke overstige det i § 31, stk. 2, nævnte beløb.

Kapitel 8
Om kommunalbestyrelsens adgang til at afholde udgifter til sygehusbehandling

§ 34. En kommunalbestyrelse kan, når sociale hensyn taler for det, træffe beslutning om at afholde udgifter til sygdomsbehandling, der svarer til den behandling, der ydes i det regionale sygehusvæsenet, til personer, der har bopæl i kommunen.

Kapitel 9
Indberetning

§ 35. Behandlingsstederne her i landet skal til behandlingsformål samt statistiske formål vedrørende aktiviteten i sygehusvæsenet, befolkningens forbrug af sygehusydelser, sygehuspatienters sygdomme og udførte operationer indberette oplysninger vedrørende patientbehandlingen til Sundhedsstyrelsens Landspatientregister. Behandlingsstederne i udlandet skal indberette sådanne oplysninger til det sygehus, som har henvist personen dertil.
Kapitel 10

Finansiering m.v.

§ 36. Bopælsregionen afholder udgifter ved sygehusbehandling m.v. efter denne bekendtgørelse, jf. dog stk. 2 og 3.

Stk. 2. Opholdsregionen afholder udgifterne til sygehusbehandling m.v. til patienter, der ikke har bopæl her i landet.

Stk. 3. Staten afholder udgifter til behandling m.v. efter § 25.

§ 37. Regionsrådenees pligt til at yde vederlagsfri behandling i henhold til § 11, stk. 2, er begrenset til en årlig økonomisk ramme, som for hver institution er fastsat i bekendtgørelse om økonomiske rammer for frit valg til private specialsygehuse m.v.

Stk. 2. Regionsrådenees pligt til at yde vederlagsfri behandling på hospice i henhold til § 11, stk. 3, omfatter behandling inden for den ramme, som institutionen har indgået driftsoverenskomst om med beliggenhedsregionen. Pligten til at yde vederlagsfri behandling ophører, såfremt driftsoverenskomsten ophæves af en af parterne.

§ 38. En region opkræver betaling for behandling af personer, der ikke har ret til sygehusbehandling m.v., jf. dog stk. 5 og § 6, stk. 4.

Stk. 2. I de tilfælde, hvor der er fastsat takster for disse ydelser i bekendtgørelse om betaling for sygehusbehandling ved en anden regions sygehusvæsen, anvendes disse.

Stk. 3. Betalingen skal opgøres og afkræves endelig i forbindelse med eller umiddelbart efter udskrivningen eller den ambulante behandling.

Stk. 4. Betalingen pr. sengedag, indlæggelse, ambulant behandling eller undersøgelse m.v. skal oplyses forud herfor.

Stk. 5. Når det under de foreliggende omstændigheder skønnes rimeligt, kan der meddeles hel eller delvis fritagelse for betalingen.

§ 39. Regionsrådet kan stille krav om kaution for betalingens rettidige erlæggelse eller krav om depositum, jf. § 38.
§ 40. I aftaler mellem en statslig myndighed og et regionsråd om benyttelse af regionens sygehusvæsen kan der med ministeren for sundhed og forebyggelses godkendelse fastsættes en særlig betaling for benyttelsen.

§ 41. En kommunes udgifter til sygdomsbehandling efter § 34 kan ikke dækkes ved forsikring.

Kapitel 11
Ikrafttrædelsesbestemmelser m.v.

Stk. 2. Samtidig ophæves bekendtgørelse nr. 1541 af 27. december 2009 om ret til sygehusbehandling m.v.