

Innhold

Spørsmål og svar om refusjonsordningen.....	2
Hva kan det kreves refusjon for?	2
Hva består prøvematerialet av?	2
Gir alle T-koder og P-koder refusjon?	2
Hva skjer med nye prøvematerialer som ikke er oppgitt i fanen "Klassifiserte prøvematerialer"? ...	3
Hva er gyldige koder, og hvor finner vi dem?	3
Hva er additive koder, og hvor finner vi dem?	3
Hva er multiplikative koder, og hvor finner vi dem?	4
Kan P-kodene inngå i flere grupper?	4
Vil samme analyse gi samme refusjon på tvers av ulike fagområder?	4
Hvordan blir refusjonskategoriene?	4
Hvordan skal refusjonskravene se ut?	4
Hva med foreløpige svar, utløser de refusjon?	5
Hva med kompletterende svar, utløser de refusjon?	5
Hvordan vil tidspunktet for innsending av refusjonskrav være ved overgang til ny refusjonsordning?	5
Hva med refusjonskrav for tilleggsanalyser på prøvematerialer med koder som ikke lenger er gyldige i APAT?	5
Hva med tilleggsanalyser på regninger som er debitert for mer enn 3 år siden?	6
Hva med refusjonskrav som relateres til død pasient?	6
Hva er relasjonen mellom medisinskfaglig koding og refusjonskrav?	6
Hva skjer i overgangsperioden mellom gammel og ny refusjonsordning?	7
Testfiler	7

Spørsmål og svar om refusjonsordningen

Hva kan det kreves refusjon for?

Det er prøvematerialet bestående av en T-kode for topologi og en P-kode for uttaksmetode¹ som i hovedsak skal refunderes. I tillegg finnes det noen tilleggskoder som vil påvirke refusjonen. Tilleggskodene vil enten være additive og legges til refusjonen for prøvematerialet, eller multiplikative der det oppgis en faktor som prøvematerialet skal ganges opp med.

Et refusjonskrav skal minimum bestå av et prøvemateriale, der T-koden står på plass en og P-koden for uttaksmetode står på plass to.

En additiv/multiplikativ kode må være koblet til et prøvemateriale, med andre ord kan det ikke sendes refusjonskrav kun med en additiv/multiplikativ kode. Er prøvematerialet allerede refundert eller bearbeidet skal en multiplikativ kode oppgis som nullstiller prøvematerialet (alternativt for et bearbeidet prøvemateriale skal P-koden for bearbeidet prøvemateriale erstatte P-koden for uttaksmetode).

P-koder (tilleggskoder) som påvirker refusjonen kan ikke repeteres, de skal kun oppgis en gang per refusjonskrav. Det betyr at alle tilleggskoder som skal utløse refusjon kun kan benyttes en gang i et refusjonskrav. Samtidig kan flere ulike tilleggskoder inngå i et og samme refusjonskrav.

Det beløpet som kreves refundert skal fremgå av refusjonskravet.

Hva består prøvematerialet av?

T-koder og P-koder.

Alle T-koder i APAT kan angi topologi i et prøvemateriale. Alle T-koder i NORPAT er også i APAT.

P-koder i APAT er enten P-koder som klassifiserer uttaksmetode, P-koder som gir tilleggsrefusjon eller P-koder med særskilte egenskaper.

Alle P-koder som kan benyttes i et refusjonskrav er listet i egne faner i regnearket (for offentlige laboratorier: Koder for patologiaktivitet som gir rett til refusjon fra Helfo 2023 - statlige helseinstitusjoner, og for private laboratorier: Koder for patologiaktivitet som gir rett til refusjon fra Helfo 2023 – private laboratorier)

Gir alle T-koder og P-koder refusjon?

Prøvematerialene gir en refusjon som gjengis i en tabell PATP0 til PATPn. Tabellen og refusjonene inngår i "Forskrift om godtgjørelse for å yte poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetjenesten (poliklinikkforskriften)"² og "Forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling i private medisinske laboratorie- og røntgenvirksomheter"³.

¹ De aller fleste P-kodene som inngår i prøvematerialet er P-koder som angir uttaksmetode. Men noen P-koder som inngår i prøvematerialet angir også indikasjon.

² <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2007-12-19-1761?q=poliklinikkforskriften>

³ <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2000-12-01-1276>

P-koder med særlige egenskaper vil plassere prøvematerialet i PATP0, og vil dermed ikke gi refusjon.

Det er mulig å oppgi alle gyldige P-koder i NPR-behandlerkravmeldingen, selv om det ikke påvirker refusjonen.

Det er ikke alle P-koder i NORPAT som vil være i APAT. Det er kun P-koder som er i APAT som kan gi refusjon.

Samtidig er det P-koder i APAT som ikke vil gi refusjon, da disse verken beskriver prøvematerialer eller er listet som tilleggskoder i regnearket "Koder for patologiaktivitet som gir rett til refusjon fra Helfo 2023 - statlige helseinstitusjoner" eller "Koder for patologiaktivitet som gir rett til refusjon fra Helfo 2023 - private laboratorier".

Hva skjer med nye prøvematerialer som ikke er oppgitt i fanen "Klassifiserte prøvematerialer"?

Nye prøvematerialer som ikke er oppgitt i fanen "Klassifiserte prøvematerialer" i regnearket "Koder for patologiaktivitet som gir rett til refusjon fra Helfo 2023 - statlige helseinstitusjoner" eller "Koder for patologiaktivitet som gir rett til refusjon fra Helfo 2023 - private laboratorier" vil plasseres i PATP1. Disse vil så plasseres i riktig refusjonskategori året etter basert på kostnadsberegninger eller analogibetraktninger til andre prøvematerialer. Det er sektor som må begrunne hvilken refusjonskategori et prøvemateriale som midlertidig plasseres i PATP1 skal plasseres i ved neste årsskifte.

Hva er gyldige koder, og hvor finner vi dem?

Koder som gir refusjon må være gyldige i APAT. Gyldigheten er tidspunktet for når et prøvesvar sendes rekvirent.

APAT fornyes en gang per år, og nyeste versjon av APAT vil inngå i refusjonsordningen per 1. januar.

P-koder med særskilte egenskaper som angir bearbeidet prøvemateriale og nullstiller prøvematerialet oppgis i fanen "P-koder bearbeidet prøvemateriale" i regnearket "Koder for patologiaktivitet som gir rett til refusjon fra Helfo 2023 - statlige helseinstitusjoner" eller "Koder for patologiaktivitet som gir rett til refusjon fra Helfo 2023 - private laboratorier".

Prøvematerialer med refusjonskategori (PATP0 til PATPn) vil oppgis i fanen "Klassifiserte prøvematerialer" i regnearket.

Additive tilleggskoder med refusjonskategori (PATA0 til PATAn) vil oppgis i fanen "P-koder additiv refusjon" i regnearket.

De multiplikative tilleggskodene og faktorene for disse oppgis i fanen "P-koder multiplikativ refusjon" i regnearket.

Hva er additive koder, og hvor finner vi dem?

Additive tilleggskoder gir et tillegg til refusjonen for prøvematerialet. Refusjonskategori (PATA0 til PATAn) vil oppgis i fanen "P-koder additiv refusjon" i regnearket "Koder for patologiaktivitet som gir

rett til refusjon fra Helfo 2023 - statlige helseinstitusjoner" eller "Koder for patologiaktivitet som gir rett til refusjon fra Helfo 2023 - private laboratorier". Denne arkfanen inneholder altså alle additive tilleggskoder; både additive tilleggskoder generelt og additive tilleggskoder for molekylærpatologi.

Hva er multiplikative koder, og hvor finner vi dem?

Multiplikative tilleggskoder med en faktor som prøvematerialet skal multipliseres med oppgis i fanen "P-koder multiplikativ refusjon" i regnearket "Koder for patologiaktivitet som gir rett til refusjon fra Helfo 2023 - statlige helseinstitusjoner" eller "Koder for patologiaktivitet som gir rett til refusjon fra Helfo 2023 - private laboratorier". Multiplikative P-koder påvirker kun prøvematerialet. Dvs. det er kun prøvematerialet som multipliseres med en faktor.

Kan P-kodene inngå i flere grupper?

Den samme P-koden kan ikke være en kode for både uttaksmetode og additiv/multiplikativ tilleggskode. Dersom en P-kode inngår i en av disse gruppene vil den ikke inngå i en av de andre gruppene.

Vil samme analyse gi samme refusjon på tvers av ulike fagområder?

Helsedirektoratet ser på en harmonisering mellom refusjoner for patologiske analyser basert på APAT og tilsvarende analyser basert på NLK.

I tillegg vises det til "Regler for fremsettelse av refusjonskrav for poliklinisk patologiaktivitet 2023 – statlige helseinstitusjoner" og "Regler for fremsettelse av refusjonskrav for poliklinisk patologiaktivitet 2023 – private laboratorier" .

Hvordan blir refusjonskategoriene?

Refusjonskategoriene for prøvematerialer og additive tilleggskoder vil gjengis etter de ulike prøvematerialene og additive tilleggskodene i de aktuelle fanene i regnearket. I tillegg vil begge tabellene stå i forskriften med de aktuelle refusjonene for hver kategori.

Alle refusjonsbeløp vil oppgis i kroner og øre (f.eks. kr 100,50)

Hvordan skal refusjonskravene se ut?

Kodeverket som det vises til i refusjonskravene er kodeverk G.

I NPR-behandlerkravmelding (NPR-BKM) representerer hver APAT-kode et selvstendig informasjonselement, og ulike koder skal skilles med et skilletegn. Kodene i refusjonskravet skilles med "/" (forward slash).

Første og andre element i refusjonskravet er alltid T-kode/ P-kode for uttaksmetode. Deretter (fra plass tre og utover) i vilkårlig rekkefølge står tilleggskoder.

Dersom det listes flere prøvematerialer i et refusjonskrav, vil bare det prøvematerialet som har T-kode på plass en og P-kode på plass to refunderes. Ytterligere prøvematerialer leses som tilleggskoder som ikke vil gi grunnlag for refusjon.

Det er plass til 255 tegn for tilleggskoder inkludert "/" i hvert refusjonskrav (NPR-behandlerkravmeldingen). Denne tabellen kan utvides. Da må Helsedirektoratet få tilbakemelding fra sektor om at det er behov for det.

Man kan ha så mange tilleggskoder som en ønsker (innenfor begrensningen i refusjonskravet på 255 tegn inklusive skilletegn mellom kodene ("/")), men disse må være gyldige koder i NORPAT, og vil ikke gi refusjon. Av personvern hensyn skal IKKE koder som ikke er nødvendige for refusjonskravet oppgis. Dersom laboratoriet ønsker å oppgi ekstra koder utover T-koder og P-koder fra APAT må laboratoriet av personvern hensyn selv vurdere nødvendigheten av dette juridisk.

Hva med foreløpige svar, utløser de refusjon?

Foreløpige svar utløser ikke refusjonskrav.

Hva med kompletterende svar, utløser de refusjon?

Ja.

Dersom analysen gjøres på et tidligere bearbeidet materiale; initiert av ny klinisk problemstilling/informasjon, skal refusjonskravet gjenbruke kodene for prøvemateriale. I tillegg må kravet inneholde en multiplikativ tilleggskode som angir at dette er et allerede bearbeidet prøvemateriale. Deretter relevante additive P-koder. Den multiplikative P-koden nullstiller refusjonen for prøvematerialet. Samlet refusjonskrav vil dermed være lik tilleggsrefusjonen som er knyttet til tilleggskoden(e) for analysen.

Endelig svar med tilleggs melding, revidert svar eller revidert svar med tilleggs melding vil alle kunne inngå i definisjonen for kompletterende svar (reglene pkt. 3.2.4). Regelverket skiller kun mellom endelig svar og kompletterende svar, og laboratoriet må selv velge om det det sender ut er et endelig svar eller et kompletterende svar når det fremmer et refusjonskrav.

Hvordan vil tidspunktet for innsending av refusjonskrav være ved overgang til ny refusjonsordning?

Tidspunktet på den enkelte regning skal være det tidspunktet som angis i TransDatoTid og er: "Dato og klokkeslett for tidspunkt hvor prøvesvar i henhold til APAT-koder sendes ut".

Dette får følgende konsekvenser i overgangen mellom ny og gammel ordning: Når tidspunktet er "når et prøvesvar sendes ut" så kan dette gjelde rekvisisjoner/ remisser som laboratoriet mottar i desember (evt. også tidligere) så lenge disse besvares fom. 1. januar 2023.

Hva med refusjonskrav for tilleggsanalyser på prøvematerialer med koder som ikke lenger er gyldige i APAT?

Ved nye refusjonskrav for tilleggsanalyser på gamle (arkiverte) prøvematerialer: Kodene i gamle prøvematerialer må være gyldige når det fremmes refusjonskrav for tilleggsanalyser. Hvis ikke prøvematerialet oppdateres med nye gyldige koder, vil kravet avvises. Problemet vil uansett trolig ikke bli stort, da endringene i APAT fra år til år har vært små. P-kode for bearbeidet prøvemateriale er generisk i kodelist slik at den kan gjelde alle former for «bearbeidet prøvemateriale» man trenger for å gjøre den typen analyse en skal gjøre.

Hva med tilleggsanalyser på regninger som er debitert for mer enn 3 år siden?

Dersom første regning er over tre år gammel og har blitt godkjent og utbetalt: Denne skal ikke krediteres (annulleres) mer enn tre år etter dato på den opprinnelige regningen. Dette fører til avvisning da man ikke kan kreditere regninger mer enn tre år etter opprinnelig regningsdato. Dersom man da gjør nye analyser på et tidligere mottatt prøvemateriale kan en sette regningens dato (transDatoTid) til datoen for når prøvemateriale er analysert på nytt uten å måtte gjøre noe med regningen fra tidligere (f.eks. 2018) dvs. sende inn en ny ordinær regning for den nye undersøkelsen.

Hva med refusjonskrav som relateres til død pasient?

Regler i KUHR avviser regninger hvis pasienten er død med diverse unntak. Regelen gjelder ikke for obduksjoner.

Hva er relasjonen mellom medisinskfaglig koding og refusjonskrav?

Finansieringsordningen skal ikke påvirke medisinskfaglig koding. Helsedirektoratet legger seg derfor ikke opp i hvordan de ulike fagsystemer genererer et refusjonskrav automatisk. Vi setter kun regler til hvordan et refusjonskrav skal se ut.

Hva er relasjonen mellom et refusjonskrav og en regning?

Et refusjonskrav oppgis som en kodestreng i NPR-behandlerkravmeldingen. Man kan ha flere kodestrenger i en regning, og dermed flere refusjonskrav. Men kravene i reglene skal overholdes. En konsekvens av dette er at dersom en har to prøvematerialer og to ulike kliniske problemstillinger sendes to refusjonskrav. Dersom en har mottatt flere prøvematerialer for samme pasient og med samme kliniske problemstilling sendes ett og bare ett refusjonskrav. Det klinisk mest relevante prøvematerialet oppgis i refusjonskravet (se reglene 3.2.3).

Et refusjonskrav skal kun inneholde ett prøvemateriale. Refusjonskravet kan også inneholde tilleggskoder (både additive og multiplikative tilleggskoder). Det finnes ingen krav til hvor mange eller få additive tilleggskoder som et refusjonskrav kan inneholde, men en og samme additive tilleggskode kan ikke repeteres i refusjonskravet. Det enkelte refusjonskrav kan heller ikke inneholde mer enn en multiplikativ tilleggskode.

Ved mottak av prøve elektronisk fra rekvirent med flere unike prøvematerialer så bør prøvemottak / bioingeniørene kunne ha muligheten til å angi hva som er mest klinisk relevant. Dette blir noenlunde tilsvarende som at prøvemottak / bioingeniørene også må legge inn prøvemateriale på remisser de mottar på papir der dette som regel ikke er oppgitt.

Reglene pkt. 3.2.2. Om refusjon av flere ulike prøvematerialer på samme remisse. En remisse kan inneholde flere unike prøvematerialer. I slike tilfeller skal prøvematerialet klassifiseres med kun EN kombinasjon av en T- og P-kode, og det skal kodes slik at det mest klinisk relevante angis som prøvemateriale. Særlig for kreftprøver vil det sammen med hovedpreparatet ofte komme mindre biopsier av potensielle metastaser. Da er det naturlig å registrere hovedpreparatet som mottatt prøvemateriale, og benytte en P-kode som reflekterer at det handler også om flere mindre biopsier. Et eksempel på gyldige koder er: Hysterektomi med glandeltolett og bilaterale adnex: T82920 uterus, tuber og ovarier / P11210 radikal eksisjon med lymfeknutedisseksjon.

Reglene pkt. 3.2.3. Om refusjon for like prøvematerialer med samme kliniske problemstilling på ulike remisser. Dersom det for samme kliniske problemstilling er flere remisser med identiske T- og P-koder, kan disse bare resultere i et refusjonskrav for denne kombinasjon av T- og P-kode, når det gjelder samme pasient. Et eksempel på gyldige koder er: Dersom nålebiopsier fra prostata mottas på to ulike remisser avhengig av om de er fra høyre eller venstre side skal disse slås sammen til ett refusjonskrav og kodes med: T77100 prostata / P11430 nålebiopsi.

Dersom en mottar flere like prøvematerialer med ulike kliniske problemstillinger, kan det sendes inn flere refusjonskrav (ett per klinisk problemstilling). Dersom disse sendes inn på samme tidspunkt og for samme pasient må prøvematerialene differensieres for at de ikke skal avvises i duplikatkontroll. (Som et eksempel): Hud er et organ, og gjennomsnittsberegningene gjelder for refusjon. Dersom det oppgis flere prøvematerialer for hud, og dette gjelder samme kliniske problemstilling, skal det sendes inn et refusjonskrav. Dersom det oppgis flere prøvematerialer for hud og dette gjelder ulike kliniske problemstillinger skal det sendes inn et refusjonskrav per klinisk problemstilling. Dersom prøvematerialene da inneholder samme T-kode og samme P-kode for samme pasient svart ut på samme tidspunkt vil dette avvises i duplikatkontrollen. Da må enten kravet svares ut på ulike tidspunkt eller en må benytte regionale T-koder for hud. Det vises til de spesifikke kodene for hud i regnearket. (Overordnet hud, hud region og hud på hodet).

Hva skjer i overgangsperioden mellom gammel og ny refusjonsordning?

Gammel takst og ny refusjonskategori kan sendes i samme BKM-fil. Datoen vil bestemme gyldigheten av refusjonskravet.

Testfiler

Testfiler kan sendes til vårt vanlige testmiljø som har adressen mottak-qass@test-es.nav.no. Dere kan evt. kontakte e-mottak@nav.no (tlf. 90278748) for bistand til å sette opp en nødvendig profil i dette miljøet hvis dere ikke har dette fra før. Ta kontakt på KUHR@NAV.no for spørsmål vedrørende resultatet av kontrollen i testmiljøet.