

Helsedepartementet	
Saksnr.: 2004/01252	Dok.nr.: 21
Arkivkode: 546.5	Journ.dato: 21.06.04
Avd.: EIA	Saksbeh.: HEF
U.off.:	



Helsedepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 Oslo

Deres ref.20041252-/HEF

Vår ref. 1667/2004-06-14

Oslo, 16. juni 2004

Høring – Forslag om halvering av refusjonstakstene for offentlige og private laboratorie-, røntgen og polikliniske virksomheter

Det vises til høringsbrev fra Helsedepartementet av 30.3.04. Da dette ikke var sendt Legeforeningen sentralt, men direkte til flere av våre underforeninger, ba Legeforeningen Helsedepartementet om en begrunnelse for dette. I Helsedepartementets svarbrev av 7.6.04 oppgir de at høringsbrevet ble sendt direkte til enkelte spesialforeninger under Legeforeningen fordi høringsspørsmålet er av relativt teknisk/ laboratoriefaglig karakter, men at departementet imøteser gjerne en uttalelse fra Legeforeningen i saken.

Utgangspunktet for Helsedepartementets høring er at Stortinget, ved behandlingen av St. meld nr 5 (2003-2004) *Inntektssystem for spesialisthelsetjenesten*, sluttet seg til regjeringens forslaget om at nytt aktivitetstilskudd skal utgjøre om lag halvparten av dagens takster for offentlige og private laboratorie- og røntgenvirksomheter fra 2005. I høringen ber Helsedepartementet om høringsinstansenes syn på om alle takster bør halveres, eller om takstendringene samtidig bør justeres slik at noen takster reduseres mindre enn 50 prosent og andre mer, innenfor en totalsum på 50 prosent reduksjon.

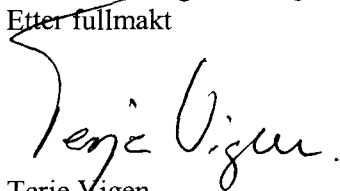
Legeforeningen har ved flere anledninger, bl.a. i høringen til *NOU 2003:1 Behovsbasert finansiering av spesialisthelsetjenesten* og ved stortingsbehandlingen av St. meld nr. 5 (2003-2004) *Inntektssystem for spesialisthelsetjenesten* uttalt behov for et nytt finansieringssystem for spesialisthelsetjenesten som støtter opp om sykehusreformen. Legeforeningen har i mange år støttet en aktivitetsbasert finansiering av sykehusene, og synes det er positivt at Stortinget valgte å følge mindretallets forslag til finansiering av de regionale helseforetak. Videre støttet Legeforeningen Hagen-utvalgets forslag (Hovedprinsipp 3) om at finansieringssystemene i helsetjenestene skal utvikles bort fra systemer basert på betaling for utførte enkelttjenester og over til systemer der behandlingen finansieres etter diagnose (for eksempel DRG), behandlingsprogram eller behandlingsforløp. Likeledes støttet vi at tilskuddsordningene skulle kanaliseres via de regionale helseforetakene, men unntak av at Legeforeningen mente det verken var hensiktsmessig eller ønskelig å overføre de privatpraktiserende spesialisters polikliniske refusjoner til RHF.

Etter Legeforeningens syn er dagens takstsystem for offentlige og private laboratorier og røntgenvirksomheter foreldet og trenger en gjennomgripende revisjon. Takstene, så vel som

helsedepartementets sporadiske takstendringer, fremstår i mange henseende som tilfeldige og reflekterer i liten grad reelle kostnader knyttet til den enkelte analyse. For noen prosedyrer er takstene for høye, for andre for lave. Nye teknikker, nye analysemaskiner, nye muligheter for mer rasjonell drift osv, gjør at takstene ikke gir et korrekt bilde. Videre er i dag takstene for offentlige og private laboratorier forskjellig. Dette bør endres i forbindelse med omlegging til en mer DRG-basert finansiering av laboratorier og røntgen/et mer enhetlig kodeverk.

Legeforeningen mener det hadde vært ønskelig om revisjon og omlegging av takstsystemet kunne ha vært foretatt forutfor den varslede 50 prosent reduksjon av takstene. Vi mener imidlertid at det er viktigere at omleggingen foregår på en faglig forsvarlig måte, enn at reduksjon og omlegging innføres parallelt. Legeforeningen vil derfor anbefale at halveringen av takstene gjøres med utgangspunkt i dagens takster.

Den norske lægeforenings sentralstyre
Etter fullmakt



Terje Vigen
generalsekretær



Jorunn Fryjordet
avdelingsdirektør