

Dokument nr. 8:66

(2000-2001)

Forslag fra stortingsrepresentantene Annelise Høegh og Børge Brende om likebehandling av private og offentlige røntgeninstitutter

Til Stortinget

Bakgrunn

Ved behandlingen av Revidert nasjonalbudsjett for 2000 la Stortinget til grunn at offentlige og private røntgeninstitutter skulle behandles på like vilkår i forhold til refusjoner fra folketrygden, jfr. Innst. S. nr. 220 (1999-2000). Følgende vedtak ble fattet:

«Stortinget ber Regjeringen fremme forslag for Stortinget om refusjonssats på like vilkår for private og offentlige røntgeninstitutter i sammenheng med statsbudsjettet for 2001.»

I forslaget til budsjett for folketrygden for 2001 ble det sagt følgende om dette fra Regjeringens side:

«Sosial- og helsedepartementet slutter seg til at det er viktig at offentlige og private røntgeninstitutter behandles på like vilkår og vil utarbeide et takstsystem som ivaretar dette. Det er behov for løpende oppdatering av et aktivitetsbasert takstsystem fordi metoder for diagnostikk og behandling hele tiden forandrer seg. Budsjettposten for poliklinikker håndteres fra 2001 som overslagsbevilgning og dermed blir aktivitet og regelverk styrende for utbetalingene. Dette stiller krav til at regler blir klare og enkle å håndtere. Det er også behov for et takstsystem som gir bedre informasjon om faktisk aktivitet og medisinsk variasjon. Dagens takstsystem fanger ikke opp godt nok at undersøkelsene har ulik grad av kompleksitet. Offentlige og private røntgeninstitutter har videre ulike rammebetingelser, for eksempel ved at det offentlige er tilagt beredskapsfunksjoner og har utdanningsoppgaver. Et forslag om at refusjonssatsene for private røntgeninstitutter settes lik nåværende refusjonssatser for offentlige røntgenavdelinger vil således bryte med vilkåret om "refusjonssats på like vilkår".

Sosial- og helsedepartementet varslet i revidert nasjonalbudsjett 2000 at det var tatt initiativ til et arbeid med å se på utviklingen av et felles kodeverk som skal danne grunnlag for et nytt takstsystem for private og offentlige røntgeninstitutt. I den forbindelse har Kompetansesenteret for IT i Helsevesenet (KITH) og Norsk Pasientregister (NPR) på oppdrag fra departementet startet arbeidet. Arbeidet utføres i nært samarbeid med Norsk radiologisk forening som har medlemmer både fra privat og offentlig virksomhet. Dette

er et omfattende arbeid som medfører at et nytt takstsystem først kan iverksettes i løpet av 2002. Det reviderte takstsystemet skal ta utgangspunkt i medisinsk sett logiske diagnoser og behandlinger.

Det reviderte takstsystemet skal ivareta følgende målsettinger:

- sikre effektiv ressursutnyttelse og likeverdige konkurransevilkår for offentlige og private aktører
- sikre at takstene blir brukt på en entydig og kontrollerbar måte, og gjennom dette oppnå en bedre budsjettstyring
- gi sammenligningsdata om produksjonen mellom ulike sykehus og mellom offentlig og privat sektor
- gi mulighet til å kvalitets- og etterprøve medisinsk behandling og prosedyrer

Sosial- og helsedepartementet vil komme tilbake med et nærmere forslag i statsbudsjettet for 2002.»

Dette viser at det er bred enighet om at det er viktig at offentlige og private røntgeninstitutter behandles på like vilkår. I påvente av det forslag som kan ventes i budsjettet for 2002 er det nødvendig med en midlertidig løsning som kan bidra til å sikre driften av de private instituttene. De private røntgeninstituttene gjennomfører hvert år ca 700 000 undersøkelser ved hjelp av til dels svært avansert utstyr.

Gjennomføring av like refusjonstakster for private og offentlige virksomheter vil være en forutsetning for å få til et samspill mellom private og offentlige. ECON har i en undersøkelse som ble gjort i 1998 avdekket at private institutter er mer kostnadseffektive enn offentlige institutter. Det er derfor viktig at takstsystemet ikke motvirker en mest mulig effektiv utnyttelse av ressursene.

En MR-undersøkelse har nå en refusjon fra Rikstrykdeverket (RTV) på kr 838 i private institutter mot 1 625 kr ved offentlige røntgenavdelinger. I tillegg til RTV-taksten dekker det offentlige også alle investeringskostnader knyttet til MR-utstyret ved de offentlige røntgenavdelingene.

Ioniserende stråling

Røntgenundersøkelser bidrar med en vesentlig del av den eksponeringen for ioniserende stråling som befolkningen utsettes for. MR bruker ikke røntgenstråler, og metoden ansees å være fri for bivirkninger og eksponeringsfare. Dette er belyst i et EU-direktiv (document 397L0043) hvor det legges klare føringer for å gå over til MR fremfor å bruke CT eller andre typer røntgenundersøkelser når MR kan erstatte undersøkelser med ioniserende stråler.

Slik betalingen er for MR-undersøkelser ved private institutter, foreligger det i dag et økonomisk incitament for de private instituttene til å gjennomføre undersøkelser som belaster pasientene med ioniserende stråler fremfor å gjøre MR-undersøkelser.

Den samfunnsmessige betydningen av MR-undersøkelser

I Revidert nasjonalbudsjett 2000 heter det: "Det skjer en løpende teknologisk utvikling og det hevdes ofte at MR og ultralyd er fremtidens bildediagnostiske metoder". Regjeringen har også varslet at den vil satse kraftig på å ta i bruk IT i helsesektoren, samt at det skal bli et sterkere samspill mellom offentlige og private aktører. For å sikre et slikt samspill og utnyttelse av ny teknologi på dette feltet, er like vilkår med hensyn til takstsystemet for private og offentlige røntgeninstitutter en forutsetning.

MR-undersøkelser blir stadig mer sentrale i utredningen av pasientene. I stor grad vil slike undersøkelser kunne redusere behovet for andre kostbare og ressurskrevende utredninger eller inngrep som ofte krever innleggelse i sykehus.

De private instituttene utførte ca. 40 pst. av totalt om lag 110 000 MR-undersøkelser i 2000. Dette er undersøkelser som henvisende leger bedømmer som nødvendige for å stille riktig diagnose på sine pasienter. Det er i budsjettet for 2001 lagt til grunn at etterspørselen etter undersøkelseskapasitet når det gjelder MR vil øke ytterligere i 2001.

Takstsystemet overfor private røntgeninstitutter

Private røntgeninstitutter har i alle år hatt RTV-refusjoner som har ligget ca. 20 pst. høyere enn refusjonen for samme undersøkelse ved offentlige institutter. Dette er begrunnet i at private institutter må dekke investeringskostnader gjennom taksten, mens offentlige institutter får dette dekket av særbevilgninger.

Da departementet våren 2000 skulle fastsette RTV-refusjon for MR-undersøkelser ved private institutter, ble taksten satt til kr 816. Dette til tross for at MR-undersøkelser ved offentlige institutter gir en RTV-refusjon på kr 1 625. Begrunnelsen for dette

var at man som prinsipp ville ha fylkeskommunene til å betale det mellomlegget som er nødvendig for at de private instituttene skal få full kostnadsdekning for MR-undersøkelser. I ettertid har det vist seg at få fylkeskommuner har vært villige til å innføre betaling for MR, og det er flere eksempler på at fylkeskommuner har redusert kjøpet av tjenester ved de private instituttene og begrunnet dette med dårlig økonomi.

I det gjeldende takstsystemet for private institutter er det ikke differensiert mellom små og store MR-maskiner. De enkleste MR-apparatene koster rundt 3 mill. kr, mens de store apparatene som kan utføre alle typer undersøkelser koster opp mot 15 mill. kr. Med 838 kr i refusjon får ikke de private røntgeninstituttene engang dekket kapitalkostnader når det gjøres undersøkelser på de store apparatene. Konsekvensen av dette blir at de private instituttene konsentrerer aktiviteten rundt de rimeligere MR-apparatene som bare kan brukes til enklere undersøkelser. Dette vil føre til en nedbygging av tilbudet til de pasienter som trenger de mest avanserte undersøkelsene, og dette er de pasientene som har de potensielt mest alvorlige sykdommene. Det er tegn som tyder på at en slik utvikling av et redusert MR-tilbud allerede er i gang.

En betydelig del av kostnadene for en MR-undersøkelse gjelder kostnader til anskaffelse av MR-maskinen. Slike maskiner produseres ikke i Norge. En vesentlig del av bevilgningen til en økning i MR-taksten vil derfor gå til dekning av kjøp i utlandet.

Midlertidig løsning

Som en midlertidig løsning foreslås det at RTV-taksten for MR-undersøkelser ved private røntgeninstitutter settes lik taksten for de offentlige instituttene for 2001. Dette vil sikre fortsatt MR-virksomhet ved de private instituttene i en overgangsfase. Det forutsettes at denne nye taksten skal gjelde for hele 2001. Det vil gi en merutgift på 59 mill. kr i forhold til vedtatt budsjett for 2001.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

Stortinget ber Regjeringen i Revidert nasjonalbudsjett legge frem forslag om lik RTV-takst for MR-undersøkelser til de private som til de offentlige røntgeninstituttene for 2001, som en midlertidig løsning i påvente av det forslag som er varslet i budsjettet for 2002.