

Svar

heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra við fyrirspurn Ástu Möller um greiðslu sjúkratrygginga fyrir sérfræðilæknishjálp.

1. *Hvaða breytingar, tölulegar og hlutfallslegar, hafa orðið á fjölda eininga, komufjölda sjúklinga og fjölda eininga á hverja komu í greiðslum sjúkratrygginga fyrir sérfræðilæknishjálp milli áráanna 1997 og 2000, skipt eftir sérgreinum?*

Svar við spurningunni er að finna í meðfylgjandi töflum. Í töflu 1 er yfirlit yfir einingar, komur og útgjöld sjúkratrygginga (Tryggingastofnunar ríkisins) árin 1997 til 2000 eftir sérgreinum. Í töflu 2 eru breytingarnar frá upphafi tímabilsins til loka þess sýndar hlutfallslega. Auk þessa er frekari upplýsingar í töfluformi að finna í Staðtölum almannatrygginga sem Tryggingastofnun ríkisins hefur gefið út einu sinni á ári allt þetta tímabil. Nýjasta útgáfa Staðtalna er á heimasíðu stofnunarinnar, www.tr.is.

Helstu breytingar sem orðið hafa á þjónustu sérfræðilækna (klínískra sérfræðinga) við sjúklinga á árunum sem spurt er um eru þessar:

- greiðslueiningum hefur fjölgað um rúmlega 30%,
- komum sjúklinga hefur fjölgað um 9,2%,
- greiðslueiningum á hverja komu hefur fjölgað um tæp 20%,
- útgjöld Tryggingastofnunar ríkisins hafa aukist um rúmlega 100%,
- útgjöld Tryggingastofnunar á hverja komu hafa aukist um rúm 85%.

Hjá fjórum sérfræðilæknaþópum hefur einingum fjölgað hvað mest á árunum sem spurt er um. Þetta eru háls-, nef- og eyrnalæknar (+83,6%), bæklunarlæknar (+77,1%), barnalæknar (+74,9%) og þvægfæralæknar (+73,1%).

Greiðslueiningum krabbameinslækna hefur fækkað (–48,7%) á árunum sem spurt er um. Sama er að segja um lyflækna (–11,4%). Annars fjölgaði einingum minnst hjá taugalæknum (+9,6%), öldrunarlæknum (+11,2%), kvensjúkdómalæknum (+12,8%) og geðlæknum (+13,3%).

Sambandið á milli útgjalda Tryggingastofnunar, fjölda eininga og fjölda af komum til svæfingalækna vekur athygli. Á sama tíma og útgjöld TR jukust um 317,6% fjölgaði greiddum einingum einungis um 56,4% og komum sjúklinga fækkaði um 10,5%. Líklegasta skýring þessa er sú staðreynd að TR tekur hlutfallslega meiri þátt í kostnaði við dýrar aðgerðir en ódýrar. Eðli málsins samkvæmt tengjast svæfingalæknar helst hlutfallslega dýrum verkum en þeim hefur fjölgað verulega.

Tekið skal fram að hér er rætt um klíníska sérfræðinga. Einingar vegna rannsókna og röntgens eru ekki taldar með, en þeim greiðslueiningum fjölgaði mun minna en fyrir unnin klínísk læknisverk eins og fram kemur í töflu 2. Athyglisvert er að einingum á hverja komu sjúklings vegna rannsókna og röntgens fækkaði þótt heildarfjöldi eininganna ykist um meira en 22% á fjórum árum. Komum fjölgaði álíka mikið. Útgjöld TR vegna rannsókna og röntgens jukust um 37,1% á móti 102,1% aukningu hjá klínískum sérfræðingum og útgjöld

TR á komu vegna rannsókna og röntgens hækkuðu um tæplega 11% á sama tíma og útgjöld TR á komu til klínískis sérfræðings hækkuðu um 85,1% eins og áður kom fram.

Tafla 1. Sérfræðilækningar, einingar, komur og útgjöld Tryggingastofnunar árin 1997 til 2000 eftir sérgreinum.

Sérgreinar	Einingar	Komur	Einingar /komur	Útgjöld TR	Útgjöld /komur
<i>1997</i>					
Augnlæknar	1.119.284	50.343	22,2	90.383	1.795
Barnalæknar	571.063	24.063	23,7	39.543	1.643
Bæklunarlæknar	557.905	17.595	31,7	41.233	2.343
Geðlæknar	809.522	27.753	29,2	73.826	2.660
Barna- og unglíngageðlæknar					
Háls-, nef- og eyrnalæknar	507.131	23.304	21,8	33.272	1.428
Húðlæknar	484.693	21.109	23,0	33.685	1.596
Kvensjúkdómalæknar	715.491	34.389	20,8	38.722	1.126
Lyflæknar	1.791.023	63.075	28,4	149.612	2.372
Endurhæfingarlæknar	23.363	1.087	21,5	1.888	1.737
Skurðlæknar	429.031	15.080	28,5	30.292	2.009
Svæfingalæknar	815.777	15.029	54,3	40.864	2.719
Krabbameinslæknar	154.888	5.237	29,6	14.209	2.713
Taugalæknar	200.025	5.827	34,3	18.546	3.183
Þvagfæralæknar	178.435	7.212	24,7	13.826	1.917
Öldrunarlæknar	16.734	527	31,8	1.860	3.529
Lýtalæknar	147.039	3.525	41,7	11.598	3.290
<i>Klínískir læknar samtals</i>	<i>8.521.402</i>	<i>315.155</i>	<i>27,0</i>	<i>633.359</i>	<i>2.010</i>
Lasermeðferð	0	0	0,0		
Rannsóknarlæknar	1.974.748	40.123	49,2	235.628	5.873
Röntgenlæknar/-stofur	2.224.964	30.792	72,3	225.200	7.314
<i>Rannsóknir/röntgen samtals</i>	<i>4.199.713</i>	<i>70.915</i>	<i>59,2</i>	<i>460.828</i>	<i>6.498</i>
Alls	12.721.114	386.070	33,0	1.094.187	2.834
<i>1998</i>					
Augnlæknar	1.177.806	51.459	22,9	109.910	2.136
Barnalæknar	655.430	25.366	25,8	55.921	2.205
Bæklunarlæknar	694.441	17.017	40,8	65.444	3.846
Geðlæknar	847.417	26.339	32,2	89.075	3.382
Barna- og unglíngageðlæknar					
Háls-, nef- og eyrnalæknar	611.052	24.517	24,9	52.602	2.146
Húðlæknar	564.600	23.093	24,4	43.768	1.895
Kvensjúkdómalæknar	708.527	31.661	22,4	47.058	1.486
Lyflæknar	1.628.403	56.465	28,8	160.582	2.844
Endurhæfingarlæknar	7.313	338	21,6	622	1.840
Skurðlæknar	372.676	11.044	33,7	32.523	2.945
Svæfingalæknar	825.314	12.102	68,2	85.971	7.104
Krabbameinslæknar	130.537	4.293	30,4	14.212	3.311
Taugalæknar	215.961	6.078	35,5	23.416	3.853
Þvagfæralæknar	211.417	7.044	30,0	20.784	2.951
Öldrunarlæknar	7.337	214	34,3	944	4.411
Lýtalæknar	159.299	3.723	42,8	14.471	3.887
<i>Klínískir læknar samtals</i>	<i>8.817.528</i>	<i>300.753</i>	<i>29,3</i>	<i>817.303</i>	<i>2.718</i>
Lasermeðferð	0	0	0,0		
Rannsóknarlæknar	1.916.383	42.021	45,6	238.438	5.674
Röntgenlæknar/-stofur	2.259.742	31.104	72,7	247.814	7.967
<i>Rannsóknir/röntgen samtals</i>	<i>4.176.125</i>	<i>73.125</i>	<i>57,1</i>	<i>486.252</i>	<i>6.650</i>
Alls	12.993.653	373.878	34,8	1.303.555	3.487

Sérgreinar	Einingar	Komur	Einingar /komur	Útgjöld TR	Útgjöld /komur
<i>1999</i>					
Augnæknar	1.216.933	53.424	22,8	126.688	2.371
Barnalæknar	808.423	27.624	29,3	98.368	3.561
Bæklunarlæknar	985.359	22.065	44,7	111.253	5.042
Geðlæknar	895.915	26.391	33,9	99.183	3.758
Barna- og unglíngageðlæknar					
Háls-, nef- og eyrnalæknar	889.812	33.859	26,3	90.385	2.669
Húðlæknar	598.715	23.010	26,0	57.360	2.493
Kvensjúkdómalæknar	787.427	32.464	24,3	56.116	1.729
Lyflæknar	1.463.134	51.130	28,6	158.576	3.101
Endurhæfingarlæknar					
Skurðlæknar	515.687	13.450	38,3	57.546	4.279
Svæfingalæknar	1.053.504	11.991	87,9	138.372	11.540
Krabbameinslæknar	85.929	2.834	30,3	10.108	3.567
Taugalæknar	210.400	5.614	37,5	23.641	4.211
Þvagfæralæknar	282.026	8.583	32,9	30.011	3.497
Öldrunarlæknar	12.419	325	38,2	1.717	5.283
Lýtalæknar	227.635	5.763	39,5	23.624	4.099
<i>Klínískir læknar samtals</i>	<i>10.033.316</i>	<i>318.527</i>	<i>31,5</i>	<i>1.082.948</i>	<i>3.400</i>
Lasermeðferð	0	0	0,0		
Rannsóknarlæknar	2.157.262	46.225	46,7	272.324	5.891
Röntgenlæknar/-stofur	2.332.303	32.114	72,6	269.547	8.393
<i>Rannsóknir/röntgen samtals</i>	<i>4.489.565</i>	<i>78.339</i>	<i>57,3</i>	<i>541.871</i>	<i>6.917</i>
Alls	14.522.881	396.866	36,6	1.624.819	4.094
<i>2000</i>					
Augnæknar	1.330.658	57.655	23,1	147.308	2.555
Barnalæknar	998.984	35.066	28,5	128.502	3.665
Bæklunarlæknar	988.325	21.785	45,4	125.468	5.759
Geðlæknar	917.063	28.006	32,7	104.999	3.749
Barna- og unglíngageðlæknar	78.314	1.582	49,5	10.698	6.762
Háls-, nef- og eyrnalæknar	931.004	35.426	26,3	102.648	2.898
Húðlæknar	698.114	26.378	26,5	67.479	2.558
Kvensjúkdómalæknar	807.386	31.042	26,0	62.724	2.021
Lyflæknar	1.586.615	53.453	29,7	179.566	3.359
Endurhæfingarlæknar					
Skurðlæknar	678.106	16.149	42,0	81.524	5.048
Svæfingalæknar	1.275.692	13.448	94,9	170.664	12.691
Krabbameinslæknar	79.472	2.650	30,0	9.540	3.600
Taugalæknar	219.216	5.990	36,6	25.629	4.279
Þvagfæralæknar	308.838	9.115	33,9	33.590	3.685
Öldrunarlæknar	18.603	491	37,9	2.611	5.318
Lýtalæknar	235.462	5.832	40,4	26.923	4.616
<i>Klínískir læknar samtals</i>	<i>11.151.850</i>	<i>344.068</i>	<i>32,4</i>	<i>1.279.873</i>	<i>3.720</i>
Lasermeðferð	91.553	563	162,6	13.136	23.332
Rannsóknarlæknar	2.433.699	50.908	47,8	302.092	5.934
Röntgenlæknar/-stofur	2.622.389	36.282	72,3	316.476	8.723
<i>Rannsóknir/röntgen samtals</i>	<i>5.147.641</i>	<i>87.753</i>	<i>58,7</i>	<i>631.704</i>	<i>7.199</i>
Alls	16.299.491	431.821	37,7	1.911.577	4.427

Tafla 2. Sérfræðilækningar, einingar, komur og útgjöld Tryggingastofnunar, hlutfallslegar breytingar 1997 til 2000.

Sérgreinar	Einingar	Komur	Einingar /komur	Útgjöld TR	Útgjöld /komur
Augnlæknar	18,9%	14,5%	3,8%	63,0%	42,3%
Barnalæknar	74,9%	45,7%	20,0%	225,0%	123,0%
Bæklunarlæknar	77,1%	23,8%	43,1%	204,3%	145,8%
Geðlæknar	13,3%	0,9%	12,3%	42,2%	40,9%
Barna- og unglingsgeðlæknar					
Háls-, nef- og eyrnalæknar	83,6%	52,0%	20,8%	208,5%	102,9%
Húðlæknar	44,0%	25,0%	15,3%	100,3%	60,3%
Kvensjúkdómalæknar	12,8%	-9,7%	25,0%	62,0%	79,5%
Lyflæknar	-11,4%	-15,3%	4,5%	20,0%	41,6%
Endurhæfingarlæknar					
Skurðlæknar	58,1%	7,1%	47,6%	169,1%	151,3%
Svæfingalæknar	56,4%	-10,5%	74,8%	317,6%	366,7%
Krabbameinslæknar	-48,7%	-49,4%	1,4%	-32,9%	32,7%
Taugalæknar	9,6%	2,8%	6,6%	38,2%	34,4%
Þvagfæralæknar	73,1%	26,4%	36,9%	142,9%	92,2%
Öldrunarlæknar	11,2%	-6,8%	19,3%	40,4%	50,7%
Lýtalæknar	60,1%	65,4%	-3,2%	132,1%	40,3%
<i>Klínískir læknar samtals</i>	<i>30,9%</i>	<i>9,2%</i>	<i>19,9%</i>	<i>102,1%</i>	<i>85,1%</i>
Lasermeðferð					
Rannsóknarlæknar	23,2%	26,9%	-2,9%	28,2%	1,0%
Röntgenlæknar/-stofur	17,9%	17,8%	0,0%	40,5%	19,3%
<i>Rannsóknir/röntgen samtals</i>	<i>22,6%</i>	<i>23,7%</i>	<i>-0,9%</i>	<i>37,1%</i>	<i>10,8%</i>
Alls	28,1%	11,9%	14,6%	74,7%	56,2%

2. Hvað skýrir framangreindar breytingar, skipt eftir sérgreinum?

Almennt má nefna sex þætti sem virðast að verulegu leyti stjórna þeim breytingum sem orðnar eru á þessu sviði frá 1997. Í fyrsta lagi eru það kjarasamningar við sjúkrahússlækna og samningar sérfræðilækna og Tryggingastofnunar ríkisins um sérgreinar sem ákvarða útgjöldin, greiðslueiningafjöldi og greiðslueiningar á hverja komu sjúklings. Í öðru lagi helgast breytingarnar af beinum ákvörðunum um hvar læknisverkin eru gerð og hvernig. Í þriðja lagi kemur fram í breytingunum almenn tækniþróun og umtalsverðar breytingar og framfarir sem orðið hafa á undanförunum árum í lækningum og til dæmis breytt afstaða til þess hvort gera þarf aðgerð á spítala eða utan hans. Í fjórða lagi kemur fram í fjölda læknisverka í tilteknum sérgreinum hvernig háttáð er gjaldtöku fyrir unnin læknisverk. Í fimmta lagi hafa allar breytingar í grunnþjónustunni, þ.e. í heilsugæsluþjónustunni, áhrif á eftirspurnina eftir þjónustu sérfræðilækna og í sjötta lagi er ekki óhugsandi að breytingar í þjónustu sjúkrahúsa í bráð og lengd, bæði á höfuðborgarsvæðinu og utan þess, ráði nokkru um það hvernig þjónusta sérfræðilækna utan spítalanna þróast. Hér er átt við sameiningu stóru spítalanna í Reykjavík og þá tilhneigingu til dæmis að gera ráð fyrir að Landspítali – háskólasjúkrahús sinni almennri þjónustu, sem að jafnaði er veitt annars staðar, vegna sumarlokana á viðkomandi stöðum eða samdrætti af öðrum orsökum.

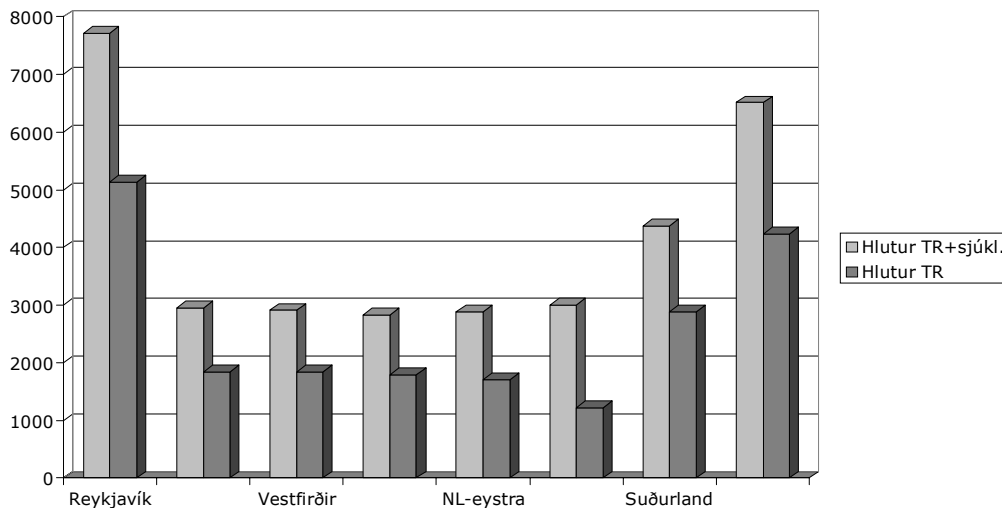
Af tilteknum breytingum sem orðið hafa á þessu sviði eru þessar helstar:

- Stóru spítalarnir í Reykjavík voru sameinaðir í ársbyrjun 2000.
- Hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði við læknisverk var minnkuð með reglugerð í apríl 1999. Þá voru komugjöld fyrir börn lækkuð umtalsvert.

- Samningar um ferliverk á spítölum voru gerðir í september 1998.
- Kjaranefnd úrskurðaði um laun heilsugæslulækna fyrsta sinni 1. apríl 1999.
- Sérfræðilæknisverk hafa flust frá sjúkrahúsum á einkastofur.
- Kjaradeila við tiltekna sérfræðilækna stóð til vors 1998.
- Greiðslueiningaverð sérfræðilækna hækkaði vorið 1998.
- Fastlaunasamningur við sjúkrahúslækna var gerður um áramótin 1997/1998.

Að endingu má segja um þær breytingar sem orðið hafa á sérfræðilæknisþjónustunni að svo virðist sem almennt framboð þjónustunnar og hvar hún er veitt ráði mjög miklu um það hvernig eða hvort sjúklingar notfæra sér hana. Þetta kemur t.d. fram þegar kostnaður við sérfræðilæknisþjónustuna á landinu öllu árið 1999 er skoðaður og sjúklingarnir flokkaðir eftir heimilisfangi. Þá kemur í ljós að þar sem framboð þjónustunnar er mest er kostnaðurinn einnig mestur. Kostnaður við sérfræðilæknisþjónustu á mann árið 1999 var til dæmis 273% meiri í Reykjavík en á Norðurlandi vestra og er þá miðað við heimilisfang sjúklings en ekki sérfræðilæknis. Samanlagður kostnaður TR og sjúklings árið 1999 var samkvæmt upplýsingum TR 7.712 kr. í Reykjavík en 2.825 kr. í Norðurlandskjördæmi vestra, sbr. súlurit.

Útgjöld vegna klínískra sérfræðilækninga á íbúa 1999, skipt eftir kjördæmum, upphæðir í kr.



Á árunum sem spurt er um hefur samninganefnd ríkisins samið um laun sjúkrahússlækna fyrir hönd ríkisins en samninganefnd TR hefur á umræddu tímabili samið við fulltrúa Læknafélags Íslands fyrir hönd hinna ýmsu sérgreina.

Á tímabilinu hefur verið samið um eftirfarandi breytingar á einingaverði til klínískra sérfræðilækna, en þær þýða samtals 22,3% hækkun frá upphafi til loka tímabilsins.

1. janúar – 31. mars 1997	139 kr.
1. apríl 1997 – 1. febrúar 1998	145 kr.
1. mars – 31. desember 1998	160 kr.
1. janúar – 31. desember 1999	165 kr.
1. janúar – 31. desember 2000	170 kr.

Árið 1997 sagði meiri hluti nokkurra sérfræðingsstétta upp samningi við Tryggingastofnun, þvagfæralæknar frá 1. september, bæklunar- og skurðlæknar frá 1. október og háls-, nef- og eyrnalæknar frá 1. nóvember. Þá var samningur við lýtalækna laus í ársbyrjun 1998. Í mars það ár náðust samningar á ný við þessar stéttir. Sérhvert lækni- og verk er mælt í einingum og fyrir það greitt í samræmi við fjölda eininganna. Þeir samningar sem gerðir voru við sérfræðilækna í framhaldi af fyrrgreindum „deilum“ fólu m.a. í sér endurmat á þeim lækni- og verkum sem Tryggingastofnun greiddi fyrir þannig að greiddar voru fleiri einingar að jafnaði fyrir hvert unnið lækni- og verk. Gera má ráð fyrir að þessi liður samninganna hafi þýtt u.þ.b. 10% aukningu á heildarútgjöldum Tryggingastofnunar að jafnaði vegna klínískra sérfræðilækna, en útgjaldaaukningin var mjög mismunandi eftir sérgreinum.

Snemma árs 1999 var ákveðið að frá og með 1. apríl 1999 greiddi einstaklingur aldrei meira en sem næmi 5.000 kr. fyrir hverja komu til sérfræðilækni, en sú fjárhæð var óbreytt til og með 30. júní 2001. Af töflunum tveimur má glögglega sjá að áhrif þessa hámarksgjalds koma einna helst fram hjá aðgerðalæknum eins og skurð-, bæklunar- og svæfingalæknum, en dýrustu verkin sem Tryggingastofnun greiðir fyrir tilheyra þessum sérgreinum. Í þessum greinum hefur einingum á komu fjölgað hvað mest. Ákveðið var að lækka komugjöld barna til klínískra sérfræðilækna frá sama tíma. Í stað þess að börn greiddu sömu fjárhæð og full-orðnir fyrir komu til sérfræðilækni skyldu þau greiða það sama og lífeyrisþegar, þannig að komugjöldin lækkuðu um u.þ.b. tvo þriðju fyrir hvert skipti. Áhrif þessa koma einnig skýrt fram í töflunum. Útgjöld Tryggingastofnunar vegna barnalækna meira en tvöfölduðust frá 1998 til 2000, enda fjölgaði komum um rúm 38% og einingum á komu um 10,5% á þessum sama tíma. Þessi útgjaldaþáttur kann að hluta að skýrast af því að skráðum komum á ársverk lækni á heilsugæslustöðvum á höfuðborgarsvæðinu fækkaði árið 1999 miðað við fyrra ár, frá 3.190 í 2.850. Í þessu sambandi skal tekið fram að komur á Læknavaktina, sem rekin er af heilsugæslulæknum, voru umtalsvert fleiri árið 2000 en þremur árum fyrr (Heilbrigðis-þjónusta — þróun umfangs — 1997 til 2000, VSÓ, 2000).

Í þessum gögnum Tryggingastofnunar kemur ekki fram að 1. júlí 1998 hætti stofnunin að greiða fyrir ferliverk sem unnin voru inni á sjúkrahúsum. Þess í stað var fé flutt frá stofnuninni, sem svaraði til 3,3 milljóna eininga, til sjúkrahúsanna sem þá varð hluti af fastri fjárveitingu þeirra. Þessi flutningur á einingum skýrir m.a. fækkun á komum til krabbameinslækna sem Tryggingastofnun greiðir fyrir og lækun á útgjöldum hennar vegna þessarar sérgreinar. Í stað þess að þjónusta við krabbameinssjúka fari að stórum hluta fram á einkareknum stofum fer hún nú fram innan veggja sjúkrahúsanna, einkum á Landspítala – háskóla-sjúkrahúsi. Sama gildir einnig um ákveðnar sérgreinar innan lyf- og öldrunarlækninga. Þegar horft er til þessara flutninga á einingum frá Tryggingastofnun til sjúkrahúsa hefur greiddum einingum vegna ferliverka (þ.e. lækni- og verka sem krefjast ekki innlagnar sjúklings) á þessu tímabili fjölgað um 70% en ekki 31% eins og gögn Tryggingastofnunar gefa til kynna.

Samkvæmt samningum Tryggingastofnunar ríkisins við Læknafélagið er það svo að þegar nýr sérfræðingur tilkynnir sig hjá stofnuninni stækkar greiðslueiningapottur viðkomandi sérgreinar um u.þ.b. 60–80 þúsund einingar á ári miðað við fullt starf, en það svarar til 11–15,5 millj. kr. kostnaðar miðað við núgildandi einingaverð. Í þeim skilningi fylgir hverjum nýjum

sérfræðingi eins konar kvóti sem Tryggingastofnun er skylt að greiða. Að vísu er það svo að hætti læknar á samningi við stofnunina minnkar potturinn að sama skapi, en það gerist sjaldnar en hitt. Sérfræðingum á samningi hjá Tryggingastofnun fjölgaði um 6% þegar borið er saman tímabilið júlí–desember 1998 og sama tímabil 2000. Fjölgunin er mest í hópi barnalækna og skurðlækna.

Í stuttu máli er niðurstaða þessa sú að frá 1997 til 2000 hafa greiðslur Tryggingastofnunar til klínískra sérfræðilækna ríflega tvöfaldast og er þá ekki horft til þeirrar ferliverkastarfsemi sem á sér stað inni á stofnunum. Um þriðjung aukningarinnar má rekja til verðbreytinga og tvo þriðju hluta til magnbreytinga sem orðið hafa á tímabilinu. Þær skýrast af því sem fram kemur hér að framan.

Eins og komið hefur fram hefur greiðslueiningum lækna fjölgað mjög á þeim árum sem spurt er um. Breytingarnar eru afar mismunandi eftir sérgreinum. Skýringarnar eru í sumum tilvikum augljósar og einfaldar en í öðrum tilvikum er afar flókið og erfitt að skýra breytingarnar án þess að leggja í frekari rannsóknir á því hvað nákvæmlega hefur gerst á þessu sviði. 6% fólksfjölgun á höfuðborgarsvæðinu á árunum sem spurt er um hefur vitaskuld áhrif á lækniþjónustu til aukningar en samspil grunnþjónustu og sérfræðilækninga er flóknara og erfiðara að greina.