

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 9. marts 2009
Sags nr.: 0901631
Sagsbeh.: SUMLLL / Sundhedsøkonomisk kontor
Dok nr.: 10123

Besvarelse af spørgsmål nr. 305 (Alm. del), som Liselott Blixt (DF) har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 18. februar 2009.

Spørgsmål 305:

"Indførelse af telemedicin er en vigtig del af den fremtidige kronikerudfordring. Det er kommet frem i medierne (Metro Express den 4. februar) at DRG-systemet er en stor barriere for telemedicinsk behandling, fordi der stadig ingen DRG takster findes for telemedicinsk behandling andet end medicinsk konsultation over telefonen. Agter ministeren, i forbindelse med det igangværende eftersyn af DRG taksterne, at sikre udarbejdelsen af en konkret plan for en snarlig tilføjelse af DRG takster for telemedicinsk behandling?"

Svar:

Størstedelen af regionernes finansieringsgrundlag består af faste bloktilskud fra staten og et kommunalt grundbidrag. Tilsammen udgør disse tilskud ca. 85 pct. af regionernes finansiering og afregnes uafhængigt af den gennemførte aktivitet. Den aktivitetsafhængige finansiering fra staten og kommunerne udgør de resterende ca. 15 pct. af regionernes samlede indtægtsgrundlag. Denne finansiering afregnes efter DRG-taksterne.

DRG-taksterne bruges således som redskab til afregning af statslig og kommunal aktivitetsbaseret finansiering i forhold til regionerne.

Der er ingen regler for at regionerne tilsvarende skal afregne hospitalerne efter DRG-taksterne. I forbindelse med økonomiaftalen for 2004 blev det aftalt med amterne, at afregningen af hospitalerne kan og bør foretages med diskretionært fastsatte takster, der tager højde for lokale forhold og prioriteringer. Det er således et regionalt ansvar at sikre, at de konkrete patientforløb tilrettelægges efter, hvad der er hensigtsmæssigt for patienten.

Regionerne har således mulighed for at foretage de tilpasninger i afregningen af hospitalerne, som regionerne skønner hensigtsmæssige.

I det omfang anvendelsen af telemedicin kan redde patienters liv og samtidig give store rationaliseringsgevinster, har jeg derfor svært ved at se, at regionernes finansieringsmodel i sig selv skulle blokere for indførelsen af telemedicin.

Når det så er sagt, er jeg selvfølgelig helt enig i, at takstsystemet skal understøtte de hensigtsmæssige behandlingsforløb. Det er bl.a. grunden til, at der som led i aftalen om regionernes økonomi for 2009 nedsat en arbejdsgruppe, som skal give DRG-systemet et serviceeftersyn. Dette arbejde afsluttes i foråret 2009.