



Aksjon riktig takstbruk - på sporet igjen

FRA FORENINGEN

AARSETH HP

Rikstrygdeverket er blant Legeforeningens nære samarbeidspartnere, vi er gjensidig avhengig av hverandre. Blant annet forvalter Rikstrygdeverket folketrygdens delvise betaling av legetjenester i henhold til normaltariffens satser. Som forvaltningsorgan er Rikstrygdeverket ansvarlig for å kontrollere at normaltariffen brukes på riktig måte. Som avtalepart er også Legeforeningen ansvarlig for medlemmenes anvendelse av takstsystemet.

Aksjon riktig takstbruk ble igangsatt med aktiv medvirkning fra Legeforeningen i de partssammensatte praksisutvalgene, et fra allmennmedisin og et fra spesialistpraksis. Slik utviklingen ble, fikk våre representanter, særlig i praksisutvalget for allmennmedisin, en håpløs oppgave. Det reiste seg en storm av protester fra medlemmer som følte seg rettsløse i en prosess som ble oppfattet som kriminaliserende og urimelig. I kjølvannet følger nå en rekke rettssaker, hvor leger bestrider tilbakebetalingskrav fra Rikstrygdeverket.

Uten å ta stilling til enkeltsaker måtte Legeforeningen gripe inn for å ivareta medlemmenes rettsikkerhet. Det medførte at vi i desember 1996 trakk våre representanter fra praksisutvalget. Uten deres sakkyndighet stoppet Aksjon riktig takstbruk opp, men det var ikke Legeforeningens intensjon. Vi har derfor hatt en løpende dialog med Sosial- og helsedepartementet og Rikstrygdeverket for å finne en akseptabel løsning.

Dialog fører ofte frem, så også denne gang. 30. april undertegnet partene en avtale om "enkelte sider ved trygdeetatens kontroll av oppgjør for legehjelp". Det skal oppnevnes et partssammensatt utvalg som skal se nærmere på referanseverdiene som legges til grunn for om legens takstbruk skal følges opp nærmere. Saksbehandlingen skal sikres, og den enkelte lege skal få tilbud om å dokumentere den medisinske berettigelsen av sin takstbruk gjennom å legge frem et representativt utvalg av anonymiserte journaler.

Det innføres også et subjektivt ansvar ved tilbakebetalingskrav, det vil si at det forutsettes at legen visste eller burde ha forstått at takstbruken var gal. Avtalen gir videre sikkerhet mot at endret vurderingspraksis kan medføre nye tilbakebetalingskrav på et senere tidspunkt. Partene er også enige om å oppnevne partssammensatte fylkesutvalg som skal gi den enkelte lege veiledning i samsvar med tilråding fra praksisutvalget. Med denne avtalen kan vi sette punktum for en konflikt som til tider har vært ganske intens.

Normaltariffen har vært under press i mange år. For leger som har egen praksis har den vært et meget nyttig redskap. Den gir også en innsatsstyrt praksisinntekt og muliggjør også utstyrsinvesteringer som både pasientene, legen og samfunnet har glede av. Det ligger til systemet at bruk av normaltariffen baseres på tillit. Det er Legeforeningens ansvar, men

også i legenes egen interesse, å se til at vi er tilliten verdig.

Legeforeningen er glad for at Aksjon riktig takstbruk er på sporet igjen. Ikke først og fremst for å "straffe" gal takstbruk, men for å bidra til at normaltariffen brukes slik som forutsatt i avtalen. Legeforeningen må også ta selvkritikk for at vi ikke har vært flinke nok til å gi legene veiledning i bruk av takstene. Her har vi et forbedringspotensial som vi vil utnytte.

Men det er ikke bare bruken av normaltariffen som trenger tilsyn. Også utformingen av tariffen må stadig revideres slik at takstene er i samsvar med den medisinske og teknologiske utviklingen. Det vil i seg selv bidra til en riktig takstbruk. Selv om tariffen er et resultat av forhandlinger, ligger det i sakens natur at Legeforeningen tar et særlig ansvar på dette området. Dette ligger også som ett element i vår strategi for å få fjernet 10.10.1992-vedtaket. Riktig utforming av takstene kan bidra til å styre innsatsen mot prioriterte oppgaver.

De aller fleste leger legger svært mye i å utføre sitt arbeid med stor forsvarlighet. Det føles da hardt å bli beskyldt for å ha "jukset". På den annen side er det ingen fasit, takstbruken må skjønnsmessig vurderes. Derfor vil det også i fremtiden i enkelte saker være divergerende syn på hva som er akseptabelt. La oss i samarbeid med trygdeetaten forsøke å redusere dette til et minimum, slik at den enkelte lege står på trygg grunn i sin praksis.

Hans Petter Aarseth
president

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no