

# Seks nye fastlegetakster

**I normaltariffen 2001–02 som gjelder fra 1. juni i år, er det tatt inn seks nye takster for fastlegepraksis.**

Fastlegeordningen medfører ellers ingen grunnleggende endringer i takstene for privat legepraksis.

En av de nye takstene har fått samme kodebetegnelse som den tidligere takst 11bd, og må ikke forveksles med denne. Den gamle takst 11bd er blitt oppjustert og heter nå 11id. De nye takstene benyttes i tillegg til de øvrige takstene for pasienter som ikke står på legens egen liste, og som legen derfor ikke får basistilskudd for.

## **2bd – ekstra egenandel kr 110**

Tillegg ved konsultasjon hos fastlege når pasienten ikke er tilknyttet fastlegeordningen. Taksten kan ikke kreves ved øyeblikkelig hjelp, jf. helsepersonelloven § 7.

## **2gd – refusjonshonorar kr 150**

Tillegg ved konsultasjon for fornyet vurdering («second opinion») av pasient tilknyttet fastlegeordningen. Bruk av taksten

forutsetter at legen sender skriftlig rapport/journalnotat til pasientens fastlege.

## **2hd – refusjonshonorar kr 50**

Tillegg ved konsultasjon hos fastlege når pasienten er tilmeldt en annen fastlege. Taksten er ugyldig når legen tilhører samme gruppepraksis eller kontorfellesskap som pasientens lege, eller vikarierer for pasientens lege, eller mottar pasienten etter avtalt, kollegial fraværdekning. Taksten er også ugyldig under kommunalt organisert legevakt.

## **11bd – ekstra egenandel kr 110**

Tillegg for sykebesøk ved fastlege når pasienten ikke er tilknyttet fastlegeordningen. Taksten kan ikke kreves ved øyeblikkelig hjelp, jf. helsepersonelloven § 7.

## **11gd – refusjonshonorar kr 150**

Tillegg for sykebesøk ved fastlege for fornyet vurdering («second opinion») av pasient tilknyttet fastlegeordningen. Bruk av taksten forutsetter at legen sender skriftlig rapport/journalnotat til pasientens fastlege.

## **11hd – refusjonshonorar kr 50**

Tillegg for sykebesøk ved fastlege når pasienten er tilmeldt en annen fastlege. Taksten er ugyldig når legen tilhører samme gruppepraksis eller kontorfellesskap som pasientens lege, eller vikarierer for pasientens lege, eller mottar pasienten etter avtalt, kollegial fraværdekning. Taksten er også ugyldig under kommunalt organisert legevakt.

## **11id – refusjonshonorar ved øyeblikkelig hjelp (tilsvarer den gamle 11bd)**

Tillegg for sykebesøk utført av privatpraktiserende lege ved avbrudd (øyeblikkelig hjelp) i ordinær kontorpraksis (kl 8–16).

For øvrig vises det til normaltariff for privat legepraksis 2001–02, som også er lagt ut på Internett: [www.legeforeningen.no](http://www.legeforeningen.no)

– Tom Sundar, *Tidsskriftet*  
[tom.sundar@legeforeningen.no](mailto:tom.sundar@legeforeningen.no)

## Ro til høsten i Stavanger

**Fastlegeprossessen i Stavanger kommune i Rogaland: Ca. 110 000 innbyggere fordelt på 73 fastleger. Åtte nye stillingshjemler, alle besatt.**

**Listekapasitet: 107 %.**

**Gjennomsnittlig listelengde 1 524.**



– Vi har hatt Internett-basert informasjon siden februar, og i tillegg betjente telefoner hvor svarerne jevnlig har oppdatert informasjon, sier Ivar Halvorsen, helsesjef i legesaker.

At informasjonsberedskapen har vært såpass fylldig og konkret gjorde at pågangen ikke ble så stor som forventet, selv om vi regner med en del rusk på listebytting i månedene som kommer.

– Vi har imidlertid tenkt ut løsninger i kinkige situasjoner for at det skal bli minst mulig brudd i allerede etablerte lege-pasient-relasjoner. Det er i så måte viktig at det blir åpning av lukkede lister for kronikere og pasienter i utredningsfasen.

– Vi ser lyst på den videre prosessen, men er spent på hvor mange pasienter fra nabokommunene som vil gjøre bruk av bytteretten og hva byens mange studenter vil velge. Vi regner ikke med ro før i høst, men da håper vi på gevinster med hensyn til redusert vente-

tid for pasientene, og en jevnere og bedre fordeling av fastlegenes lister.

– Det var heller ikke problemer i forhandlingene om fastlegeavtalene. Til tross for en del motstand mot fastlegereformen, opplever jeg begge parter som fornøyd med utfallet.

Helsesjefen synes ikke det er, eller har vært, forvirring om hvilke forvaltningsnivåer som skal avgjøre hva: – Nei, tvert imot har samarbeid og rollefordeling mellom kommunen og det statlige trygdekantoret fungert utmerket. Det eneste vi nå ser som en organisatorisk og språklig utfordring, er alt NATO-personellet som er stasjonert i Stavanger. Der endte det med en avgjørelse fra Sosial- og helsedepartementet om at også disse skulle tilbys å delta i ordningen. Mange, også blant de militært ansatte, takket ja.

Halvorsen har så langt ikke merket oppsving for offentlig legearbeid, som følge av færre pasienter på listene enn det fastlegene hadde bedt om. – En del har vært lunkne i utgangspunktet og bedt om å få slippe slikt arbeid. Men når de ser at arbeidsbelastningen ikke blir så stor, kan vi oppleve oppsving både i skolehelsetjenesten og i eldreomsorgen, sier helsesjefen som også er spent på omfordelingen av de nye stillingshjemlene ettersom alle er besatt av leger som ikke har virket i kommunen før.