

Ny avtale om tilskudd og takster

Det foreligger nå en ny avtale om basistilskudd, driftstilskudd og takster fra 1.7. 2006. Dette er resultat av forhandlinger med staten, KS og RHF-ene.

Det har vært gode og konstruktive forhandlinger mellom Legeforeningen og staten om ny avtale om takster, basis- og driftstilskudd samt avsetninger til Legeforeningens ulike fond. Forhandlingene ble avsluttet om ettermiddagen 9.6. 2006, og ny avtale gjelder fra 1.7. 2006.

Både dataprogrammene og normaltariffheftet ble ferdigstilt og utsendt før 1. juli. Komplette normaltariffer er tilgjengelig på: www.legeforeningen.no/normaltariffen

Partene ble enige om at det opprettes et nytt fond – allmenntilskuddsfond – som i startfasen skal benyttes til å forberede den nasjonale satsningen på allmenntilskuddsforskning. Avsetningen til dette fondet skjer i år innenfor rammen for avsetning til fond.

Akseptabelt oppgjør

Etter fjorårets meget beskjedne oppgjør ble det i år et akseptabelt oppgjør, selv om rentenivå og prisstigning fortsatt tilsier små økninger for å beholde realinntektsnivå. Staten krevde at spesialistene må fortsette å overføre økonomi fra takstene til driftstilskuddene for å kunne gjenopprette 40/60 forholdet mellom driftstilskudd og honorar-

takster. Staten viser til Stortingets forutsetninger. Vi oppnådde imidlertid et beløp på et moderat nivå. Avtalespesialistene har i år kunnet fordele økonomi til prioriterte takstgrupper, i tillegg til at driftstilskuddene har fått en relativt betydelig økning. Arbeidet med interkommunale legevakter blir ikke fullført innenfor denne forhandlingsarenaen og må følges opp overfor Helse- og omsorgsdepartementet.

Ingen egenandelsøkning

Egenandelene forblir som de har vært i gjeldende avtaleperiode. At ekspedisjonsgebyret og én av materieltakstene har øket skyldes at disse takstene representerer kostnader i praksisen, og derfor må følge den alminnelige kostnadsvekst.

Opgjøret fikk en total ramme/økning på 4,6 %, noe som forutsetter inntektsvekst på 2,4 % og en kostnadsvekst på 3,5 % fra 2005 til 2006 i gjennomsnitt for alle privatpraktiserende leger. Overhenget fra i fjor var beregnet til 0,6 % basert på den ramme som lå til grunn for fjorårets oppgjør, før staten gjorde kutt i rammen som følge av at Statistisk sentralbyrås inntekts- og kostnadsundersøkelse fra 2003 etter statens

oppfatning viste høyere inntektsvekst enn forutsatt.

Avtalespesialistene har måttet tåle at taksten for undersøkelse av nyhenviste pasienter har blitt redusert og kontrolltaksten eliminert som følge av at midler er overført til driftstilskuddene. En gjenoppbygging av disse takstene var derfor spesialistenes prioriterte krav.

Vi har overfor staten påpekt de økede forventninger om andre bidrag enn kurativ legehjelp, noe som bør få konsekvenser for innretningen av enkelte takster. Staten har hevet egenandelen for kopi av journal fra kr 70 til kr 85. Men det er ikke etablert nye takster for IA-arbeid mv. Legeforeningen vil be medlemmene om å være bevisst muligheten for å avtale pris for tjenester som ikke er omfattet av normaltariffen.

Legevakt

Legeforeningen har i år prioritert legevakttakstene. Det innebærer samtidig en prioritering av distriktene og forhindrer forhåpentlig ytterligere forverring av rekrutteringen til allmenntilskuddsfond. Arbeidet med interkommunale legevakter fortsetter i forhold til Helse- og omsorgsdepartementet.

Arvid Mikelsen

arvid.mikelsen@legeforeningen.no
Forhandlings- og helseavdelingen

Fellesnordiske synspunkter på legearbeidsmarkedet

Samnordisk arbeidsgruppe for prognos- og spesialistutbildningsfrågor (SNAPS) har fremlagt sin rapport om fremskrivning for legearbeidsmarkedet.

Fremskrivningen for Norge er utarbeidet i to forskjellige alternativer mht. etterspørselsutvikling, med en vekst på hhv. 600 og 300 nye legestillinger per år (1).

Det første alternativet fører til at det i Norge fortsatt vil være underskudd av leger, og at dette kommer til å øke etter 2010. Det andre alternativet viser at Norge før 2010 kommer til å få et overskudd av leger, som fortsetter å øke etter 2010.

«Sannsynligvis kommer ikke et så stort legeoverskudd til å oppstå. I realiteten kommer det trolig i stedet til å oppstå flere nye jobber og migrasjon av leger fra Norge til andre land», heter det i rapporten.

Den svært ulike utviklingen i de to alternativene gir en tydelig synliggjøring av hvor avgjørende stillingsveksten er for balansen i legearbeidsmarkedet, og hvor stor usikkerheten ved disse fremskrivningene er.

– I rapporten ser vi bare på legearbeidsmarkedet totalt sett, men vi kan få en situasjon hvor nyutdannede leger har vanskelig for å få jobb, samtidig som vi fortsatt har spesialistmangel. Dette er det fenomenet jeg har omtalt som «dansk syke», fordi dette kan være i ferd med å skje i Danmark, og det kan kanskje også skje i Norge, sier Anders Taraldset, statistiksjeff i Legeforeningen og norsk deltaker i arbeidsgruppen.

Han legger til at etterspørselsanslagene er svært høye sammenliknet med de øvrige nordiske landene. Selv alternativet på 300 som tilsvarer 1,7 % vekst, er høyt i forhold til stillingsveksten blant leger ellers i Norden. Antakelig er den relative veksten i Norge både i tilgang og etterspørsel etter leger, særlig i sykehusene, og også veksten helseutgiftene, blant de høyeste i verden.

Ellen Juul Andersen

ellen.juul.andersen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. Den framtidige läkararbetsmarknaden i Norden. <http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=450> (23.6. 2006).