

KATALOG OVER REFERENCETAKSTER 2014

1. Baggrund

Kataloget indeholder en oversigt over referencetakster på behandlinger, der udføres under det udvidede frie sygehusvalg. Udmeldingen af kataloget har baggrund i aftalen af 1. april 2010 mellem regeringen og Danske Regioner om tilrettelæggelsen af samarbejdet med de private sygehuse.

Ifølge aftalen vil afregningen for patienter under det udvidede frie sygehusvalg ske til en forhandlet pris med udgangspunkt i referencetakster. Referencetakstkataloget skal således danne baggrund for forhandlinger om aftaler under det udvidede frie sygehusvalg.

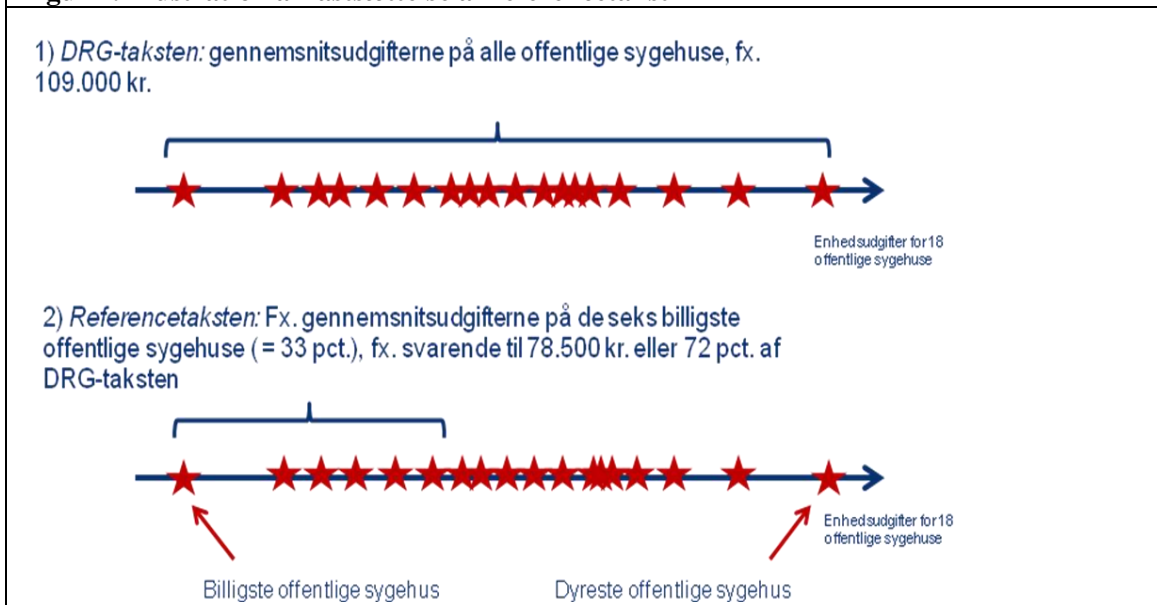
Udover en tabel med referencetakster for 176 behandlinger, som udføres under det udvidede frie sygehusvalg, indeholder kataloget indledningsvis en beskrivelse af det tekniske grundlag for fastsættelsen af referencetaksterne.

Metode for fastsættelse af referencetakster

Referencetakster fastsættes, som det fremgår af 1. april 2009-aftalen, ud fra omkostningsniveauet i den del af de offentlige sygehuse, der udfører de forskellige typer behandlinger mest omkostningseffektivt. Den i *bilag 1* beskrevne variation i omkostningerne på de offentlige sygehuse danner således baggrund for fastsættelsen af referencetaksterne.

Et eksempel på fastsættelsen af en referencetakst for en konkret behandling X er illustreret i figur 1. Den pågældende behandling X foregår på 18 offentlige sygehuse og koster i gennemsnit 109.000 kr. Referencetaksten for eksempelvis fraktil 33 beregnes ved, at der udelukkende ses på udgifterne for de 33 pct. billigste sygehuse, dvs. svarende til de 6 billigste sygehuse. Herved bliver referencetaksten alene baseret på et gennemsnit af udgifterne på disse seks sygehuse. I eksemplet svarer dette til 78.500 kr., eller 72 pct. af DRG-taksten, *jf. figur 1*.

Figur 1. Illustration af fastsættelse af referencetakst



Det gennemsnitlige niveau for referencetaksterne som pct. af DRG-taksten vil afhænge af, hvor mange offentlige sygehuse takstfastsættelsen baseres på. Referencetaksternes andel af DRG-taksten vil således stige i takt med, at antallet af sygehuse i taksternes beregningsgrundlag øges.

Metoden til fastsættelsen af referencetaksterne for 2014 indebærer derudover:

1. Det kræves, at minimum 10 pct. af observationerne indenfor en DRG-gruppe ligger til grund for beregningen af referencetaksten for den pågældende gruppe.
2. Referencetaksterne for DRG-grupper, der er gråzoner i DRG-sammenhæng, og/eller hvor DRG-taksten er ”sat”, fordi beregningsgrundlaget ikke er vurderet tilstrækkeligt validt, er beregnet på en sådan måde, at referencetaksterne følger niveauet for den satte DRG-takst.

Det betyder, at der sker en korrektion af niveauet for referencetaksternes beregningsgrundlag, således at det bliver konsistent med de satte DRG takster. Eksempelvis vil referencetaksten for fraktil 33 i en sådan gruppe være DRG-taksten ganget med forholdet mellem gennemsnitsomkostningerne for fraktil 33 og gennemsnitsomkostningerne for alle sygehuse i gruppen. For alle grupperne foretages beregningerne udelukkende på fordelingen af sygehusenes *stationære* gennemsnitsomkostninger.

3. Beregningerne er baseret på de tre seneste år i omkostningsdatabasen – for taksterne for 2014 drejer det sig om 2009, 2010 og 2011. Referencetaksterne beregnes som et vægtet gennemsnit af gennemsnitsomkostningerne for hvert år for de enkelte fraktiler. 2009 og 2011 vægtes med $\frac{1}{4}$ i den endelige takst og 2010 vægtes med $\frac{1}{2}$. Omkostningsdatabasen for 2012 er ikke benyttet, da omkostningsdatabasen ikke er færdig og valideret.

Referencetakster for behandlinger under det udvidede frie sygehusvalg

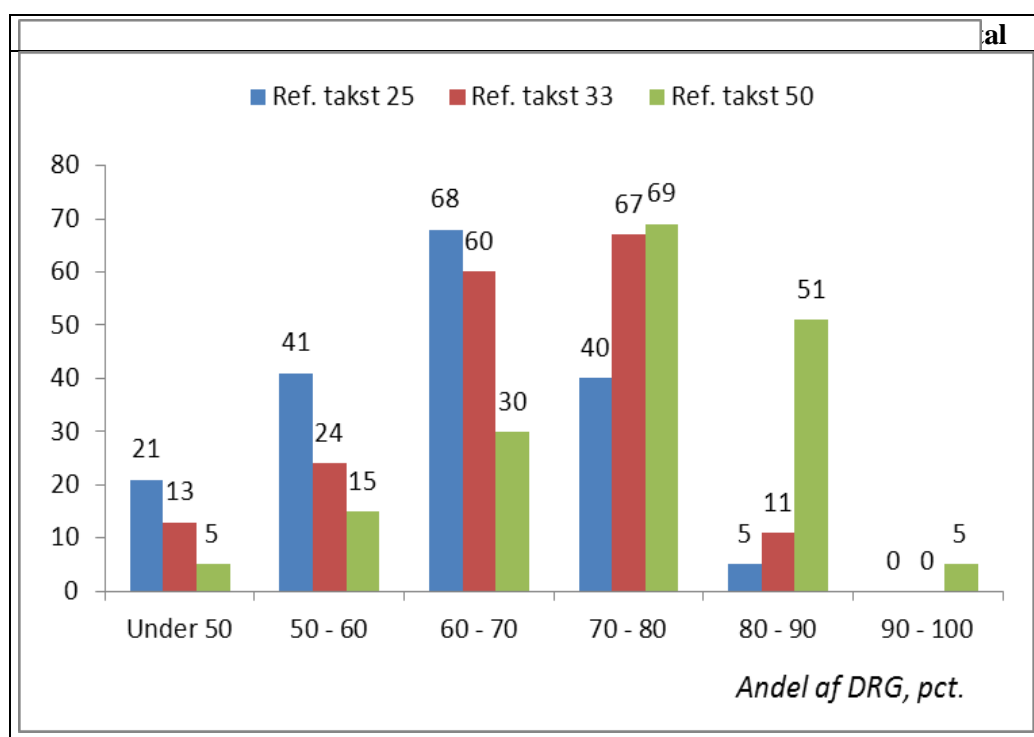
Der er beregnet referencetakster for 176 grupper for 2014. Det er de grupper, hvor der er registreret privat aktivitet i de første ti måneder af 2013.

For 2013 beregnedes der referencetakster for 175 grupper. Af disse er 142 grupper sammenlignelige med referencetakstkataloget for 2014.

Tabel 2 indeholder beregnede referencetakster for 2014 for de 176 grupper.

Fordelingen af taksterne for 2014

For referencetaksterne for fraktil 50 ligger godt 65 pct. af referencetaksterne for 2014 mellem 70 og 100 pct. af DRG-taksten, *jf. figur 2*.



Udviklingen i taksterne fra 2013 til 2014

Betragtes udviklingen i referencetaksterne fra 2013 til 2014 ses det, at taksterne falder henholdsvis 8,4 pct. for de 25 mest effektive offentlige sygehuse, 6,7 pct. for de 33 pct. mest effektive offentlige sygehuse og 5,0 pct. for de 50 pct. mest effektive offentlige sygehuse, jf. tabel 1.

Tabel 1 – Udviklingen i referencetaksterne fra 2013 til 2014¹

| | Ref.-takst for 25 pct. mest effektive sygehuse | Ref.-takst for 33 pct. mest effektive sygehuse | Ref.-takst for 50 pct. mest effektive sygehuse |
|-------------|--|--|--|
| 2013 – 2014 | -8,4 pct. | -6,7 pct. | -5,0 pct. |

1) Udviklingen i referencetaksten er udregnet som et Laspeyres prisindeks på baggrund af de 142 referencetakster som optræder både i 2013 og 2014 kataloget.

I tabel 2 ses referencetakstkataloget for 2014 for 176 grupper.

| DRG14 | Navn | Gråzone | Offentlig takst i 2014 | 25 pct. | 33 pct. | 50 pct. |
|-------|--|---------|------------------------------|---------|---------|---------|
| 0105 | Indgreb på karpaltunnel | * | 6.057 | 3.501 | 3.739 | 4.053 |
| 0107 | Operationer på hjernenerver, periferer nerver og nervesystem i øvrigt, u. kompl. bidiag. | | 38.341 | 10.494 | 13.449 | 17.998 |
| 0119 | Sygdomme i hjernenerver og periferer nerver | | 24.401 | 13.181 | 15.017 | 16.361 |

| DRG14 | Navn | Gråzone | Offentlig takst i 2014 | 25 pct. | 33 pct. | 50 pct. |
|-------|--|---------|------------------------------|---------|---------|---------|
| 0121 | Specifikke karsygdomme i hjernen ekskl. forbigående utilstrækkelig blodforsyning til hjerne | | 39.826 | 21.714 | 23.241 | 27.565 |
| 0122 | Degenerative sygdomme i nervesystemet | | 28.852 | 17.072 | 19.104 | 21.285 |
| 0123 | Dissemineret sklerose og cerebellar ataxi | | 23.180 | 17.160 | 17.591 | 19.188 |
| 0126 | Anfaldssygdomme og hovedpine, pat. mindst 18 år | | 17.673 | 8.491 | 10.529 | 11.439 |
| 0128 | Hjernerystelse | | 9.257 | 6.326 | 6.550 | 7.286 |
| 0136 | Andre specifikke sygdomme i nervesystemet, pat. mindst 18 år | | 26.449 | 18.399 | 18.702 | 19.860 |
| 0138 | Andre uspecifikke sygdomme i nervesystemet | | 21.770 | 16.355 | 16.780 | 18.707 |
| 0139 | Observation for sygdom i nervesystemet | | 13.383 | 9.608 | 10.420 | 11.228 |
| 0204 | Dobbelt-operationer, øjenmuskler, hornhinde og sklera | * | 19.414 | 14.556 | 15.126 | 17.013 |
| 0207 | Store operationer, nethinde, årehinde og glaslegeme, u. generel anæstesi | * | 18.747 | 13.618 | 13.771 | 15.603 |
| 0209 | Store operationer, øjenlåg, øjenæble og forreste øjenkammer mm, u. generel anæstesi | * | 14.570 | 6.185 | 6.225 | 7.885 |
| 0211 | Store operationer, øjenhule, øjenmuskler, konjunktiva og linse, u. generel anæstesi | * | 8.698 | 4.256 | 4.684 | 5.066 |
| 0213 | Større operationer, tåreveje, øjenæble, nethinde, årehinde og glaslegeme, u. generel anæstesi | * | 7.239 | 4.165 | 4.332 | 4.391 |
| 0214 | Større operationer, hornhinde og sclera | * | 7.647 | 5.331 | 5.331 | 6.109 |
| 0216 | Større operationer, øvrige, u. generel anæstesi | * | 4.237 | 2.708 | 2.735 | 2.804 |
| 0218 | Mindre operationer, øjenlåg, øjenmuskler, konjunktiva, nethinde og glaslegeme, u. generel anæstesi | * | 3.889 | 1.644 | 1.654 | 1.754 |
| 0220 | Grå stær operationer, u. generel anæstesi | * | 4.943 | 3.323 | 3.710 | 3.865 |
| 0222 | Mindre operationer, øvrige, u. generel anæstesi | * | 2.907 | 1.554 | 1.589 | 1.789 |

| DRG14 | Navn | Gråzone | Offentlig takst i 2014 | 25 pct. | 33 pct. | 50 pct. | |
|-------|---|---------|------------------------------|---------|---------|---------|---|
| 0223 | Laserbehandling | * | 2.804 | 970 | 970 | 1.223 | I |
| 0224 | Øvrige indlæggelser eller besøg ved øjensygdomme | * | 1.412 | 878 | 945 | 1.005 | I |
| 0306 | Operationer på hoved og hals, kategori 3 | | 25.725 | 17.078 | 17.638 | 19.071 | |
| 0307 | Operationer på hoved og hals, kategori 4 | * | 11.974 | 7.043 | 8.047 | 8.918 | I |
| 0314 | Operationer på øre, kategori 1 | * | 26.097 | 13.900 | 15.147 | 17.427 | I |
| 0315 | Operationer på øre, kategori 2 | * | 13.460 | 7.643 | 7.828 | 9.579 | I |
| 0316 | Operationer på næse, kategori 1 | * | 17.509 | 10.546 | 11.529 | 13.002 | I |
| 0317 | Operationer på næse, kategori 2 | * | 6.558 | 4.352 | 4.677 | 4.943 | I |
| 0319 | Operationer på spytkirtler | | 25.139 | 11.541 | 12.420 | 15.312 | |
| 0321 | Endoskopier af luftveje og spiserør | | 15.690 | 11.890 | 12.268 | 12.797 | |
| 0322 | Andre operationer på øre, næse, mund og hals | | 19.403 | 13.526 | 13.782 | 14.884 | |
| 0324 | Svimmelhed | | 13.347 | 10.066 | 10.478 | 11.234 | |
| 0327 | Mellemørebetændelse og øvre luftvejsinfektion, pat. mindst 18 år, u. kompl. bidiag. | | 12.717 | 7.699 | 8.486 | 9.415 | |
| 0328 | Mellemørebetændelse og øvre luftvejsinfektion, pat. 0-17 år | | 7.553 | 5.460 | 5.582 | 6.096 | |
| 0330 | Næsetraume og næsedeformitet | * | 1.453 | 792 | 883 | 1.005 | I |
| 0331 | Andre sygdomme i øre, næse, mund og hals | * | 14.171 | 8.144 | 8.571 | 9.263 | I |
| 0411 | Søvnapnø | | 11.757 | 8.833 | 9.049 | 9.995 | |
| 0424 | Obstruktive lungesygdomme, pat. mindst 60 år | | 25.272 | 17.005 | 18.742 | 20.708 | |
| 0425 | Obstruktive lungesygdomme, pat. 0-59 år | | 17.589 | 10.386 | 11.516 | 14.300 | |
| 0433 | Interstitielle lungesygdomme | | 23.481 | 15.140 | 16.406 | 16.938 | |
| 0438 | Bronkit og astma, pat. mindst 60 år | | 18.288 | 12.127 | 13.069 | 14.518 | |
| 0440 | Bronkit og astma, pat. 0-59 år | | 10.602 | 6.919 | 7.354 | 8.311 | |
| 0441 | Symptomer fra luftveje | | 15.163 | 10.439 | 10.909 | 11.914 | |
| 0531 | Varicebehandling, ukompliceret | * | 9.594 | 4.194 | 4.837 | 5.452 | I |
| 0543 | Stabil iskæmisk hjertesygdom/brystsmerter | | 11.971 | 6.885 | 6.885 | 7.085 | I |
| 0547 | Hjertesvigt og shock | | 35.761 | 26.857 | 26.857 | 32.064 | I |
| 0550 | Erhvervede hjerteklapsygdomme | | 27.720 | 14.104 | 14.278 | 14.278 | I |

| DRG14 | Navn | Gråzone | Offentlig takst i 2014 | 25 pct. | 33 pct. | 50 pct. | |
|-------|--|---------|------------------------------|---------|---------|---------|---|
| 0556 | Hjerterytmie og synkope, proceduregrp. C | * | 100.042 | 67.735 | 72.158 | 75.686 | I |
| 0557 | Hjerterytmie og synkope, proceduregrp. B | * | 65.722 | 40.556 | 41.309 | 47.607 | I |
| 0559 | Hjerterytmie og synkope | | 14.225 | 11.793 | 11.793 | 12.533 | I |
| 0563 | Andre hjertesygdomme | | 13.814 | 9.746 | 10.732 | 11.478 | I |
| 0566 | Hypertension | | 16.731 | 11.483 | 12.520 | 13.783 | I |
| 0567 | Perifer karsygdom | | 24.053 | 13.540 | 14.886 | 17.859 | I |
| 0624 | Mindre operationer på anus, kunstige tarmåbninger og endetarm, u. kompl. bidiag. | * | 8.429 | 5.937 | 6.238 | 6.636 | I |
| 0625 | Incisionel og andre hernier, laparoskopiske | * | 28.693 | 17.874 | 18.805 | 22.992 | I |
| 0626 | Umbilical, linea og alba hernier, laparoskopiske | * | 18.652 | 13.339 | 13.904 | 15.071 | I |
| 0627 | Ingvinal- og femoralhernier, laparoskopiske | * | 17.939 | 7.863 | 8.088 | 9.029 | I |
| 0628 | Større hernier, åben operation | * | 28.497 | 19.415 | 20.580 | 23.146 | I |
| 0629 | Mindre hernier, åben operation | * | 12.534 | 9.707 | 9.998 | 10.615 | I |
| 0642 | Inflammatoriske tarmsygdomme | | 23.408 | 13.585 | 14.397 | 16.373 | I |
| 0645 | Malabsorption og betændelse i spiserør, mave og tarm, pat. mindst 18 år, u. kompl. bidiag. | | 13.709 | 10.800 | 11.272 | 12.384 | |
| 0648 | Andre sygdomme i fordøjelsesorganerne, pat. mindst 18 år | | 16.207 | 12.333 | 13.007 | 14.470 | |
| 0649 | Andre sygdomme i fordøjelsesorganerne, ekskl. svulster, pat. 0-17 år | | 11.973 | 7.363 | 7.449 | 8.607 | |
| 0708 | Fjernelse af galdeblære, laparoskopisk | * | 20.893 | 15.886 | 16.342 | 18.017 | I |
| 0722 | Sygdomme i galdeveje, u. kompl. bidiag. | | 14.832 | 10.020 | 10.931 | 12.242 | |
| 0802 | Spondylodese, for+bag, el. bag m. særlig a-diag | * | 138.970 | 63.409 | 67.805 | 72.281 | I |
| 0803 | Spondylodese, med fiksat | * | 138.059 | 69.343 | 70.745 | 81.616 | I |
| 0804 | Spondylodese, uden fiksat | * | 103.228 | 63.512 | 68.245 | 73.863 | I |
| 0805 | Spondylodese, simpel, og vertebroplastik | * | 61.337 | 40.480 | 44.686 | 48.099 | I |
| 0806 | Dekompression | * | 48.107 | 30.176 | 33.363 | 37.627 | I |
| 0807 | Diskusprolaps | * | 28.900 | 16.359 | 19.115 | 21.379 | I |
| 0808 | Perifer nerveoperation | * | 8.109 | 3.864 | 4.140 | 5.319 | I |
| 0819 | Alloplastik, ryg/hals | * | 44.707 | 29.579 | 32.896 | 33.970 | I |

| DRG14 | Navn | Gråzone | Offentlig takst i 2014 | 25 pct. | 33 pct. | 50 pct. | |
|-------|---|---------|------------------------------|---------|---------|---------|---|
| 0821 | Alloplastik, primær el. mindre revision, underekstremitet, store led | * | 82.171 | 53.180 | 60.346 | 64.443 | I |
| 0838 | Rekonstruktion, avanceret, overekstremitet, store led | * | 19.844 | 11.719 | 13.079 | 14.867 | I |
| 0840 | Rekonstruktion, avanceret, ankel/fod | * | 24.809 | 15.385 | 16.047 | 19.179 | I |
| 0841 | Rekonstruktion, avanceret, underekstremitet, øvrig | * | 34.011 | 14.778 | 15.415 | 17.373 | I |
| 0842 | Rekonstruktion, overekstremitet, store led | * | 22.456 | 14.096 | 14.583 | 15.479 | I |
| 0843 | Rekonstruktion, underekstremitet, store led | * | 15.313 | 6.878 | 7.885 | 8.874 | I |
| 0844 | Rekonstruktion, hånd/fod | * | 16.268 | 9.873 | 10.314 | 12.437 | I |
| 0847 | Artrodese, hånd/fod | * | 17.220 | 10.962 | 11.483 | 12.952 | I |
| 0848 | Artrodese, ankel | * | 31.930 | 15.911 | 17.604 | 19.318 | I |
| 0851 | Fjernelse af fikurationsudstyr, implantat mm., øvrige | * | 9.540 | 7.066 | 7.277 | 7.833 | I |
| 0852 | Endoskopi/artroskopi, skulder/overarm | * | 16.515 | 11.554 | 12.255 | 13.162 | I |
| 0854 | Endoskopi/artroskopi, kompl., knæ/underben | * | 18.775 | 12.041 | 12.574 | 13.831 | I |
| 0855 | Endoskopi/artroskopi, ukompl., knæ/underben | * | 12.258 | 8.412 | 9.157 | 9.586 | I |
| 0856 | Endoskopi/artroskopi, øvrige | * | 11.854 | 6.575 | 6.770 | 7.971 | I |
| 0857 | Sene, muskel, fascie, hånd/fod | * | 10.201 | 7.041 | 7.807 | 8.337 | I |
| 0858 | Sene, muskel, fascie, øvrige | * | 18.936 | 13.256 | 13.842 | 15.465 | I |
| 0859 | Mindre knogleoperationer, hånd/fod | * | 10.287 | 6.193 | 6.821 | 7.787 | I |
| 0860 | Mindre knogleoperationer, øvrige | * | 17.295 | 10.890 | 11.095 | 12.762 | I |
| 0861 | Mindre kirurgiske procedurer, håndled/hånd | * | 7.091 | 3.928 | 4.571 | 5.404 | I |
| 0864 | Øvrige kirurgiske procedurer, overekstremitet, store led | * | 20.762 | 13.714 | 14.672 | 16.158 | I |
| 0865 | Øvrige kirurgiske procedurer, håndled/hånd | * | 12.222 | 5.704 | 6.221 | 8.091 | I |
| 0866 | Øvrige kirurgiske procedurer, underekstremitet, store led | * | 32.895 | 20.815 | 22.645 | 25.356 | I |
| 0867 | Øvrige kirurgiske procedurer, ankel/fod | * | 15.264 | 8.580 | 9.636 | 10.637 | I |
| 0872 | Konservativ behandling af brud og ledskred i ekstremiteterne, pat. mindst 18 år | | 14.202 | 9.200 | 10.088 | 11.518 | |

| DRG14 | Navn | Gråzone | Offentlig takst i 2014 | 25 pct. | 33 pct. | 50 pct. |
|-------|---|---------|------------------------------|---------|---------|---------|
| 0873 | Konservativ behandling af brud og ledscred i ekstremi- teterne, pat. 0-17 år | | 8.098 | 5.223 | 5.554 | 6.345 |
| 0874 | Kompliceret behandling af inflammatorisk reumatisk sygdom | | 61.735 | 47.923 | 48.147 | 55.711 |
| 0875 | Deformerende rygsygdom- me | | 22.785 | 13.630 | 15.178 | 16.946 |
| 0876 | Slidgigt i hofte eller knæ | | 13.295 | 7.993 | 8.531 | 9.688 |
| 0879 | Inflammatoriske artritter, pat. mindst 16 år, uden komplikationer | | 25.919 | 15.150 | 15.887 | 18.073 |
| 0881 | Generaliserede bindevævs- sygdomme | | 33.587 | 17.647 | 19.923 | 23.246 |
| 0883 | Degenerative rygsygdomme og andre ryglidelser | | 18.355 | 12.843 | 13.539 | 14.951 |
| 0884 | Reumatologiske sygdomme i bløddele | | 10.805 | 7.831 | 8.035 | 8.508 |
| 0885 | Medicinske sygdomme i ryggen | | 21.629 | 13.645 | 15.554 | 17.080 |
| 0886 | Øvrige sygdomme i knogler og led | | 12.775 | 8.761 | 9.263 | 9.931 |
| 0887 | Efterbehandling af syg- domme i skelet, muskler og bindevæv | | 19.319 | 15.876 | 16.410 | 17.632 |
| 0888 | Andre sygdomme i muskel- skeletsystemet og bindevæv | | 17.523 | 11.194 | 12.065 | 13.445 |
| 0889 | Observation eller udredning for andre sygdomme i mu- skel-skeletsystemet og bin- devæv | | 12.346 | 8.427 | 9.398 | 10.808 |
| 0904 | Mellemstor mammakirur- gisk operation | * | 22.028 | 15.582 | 16.051 | 17.593 |
| 0910 | Sekundær rekonstruktion af bryst med protese eller transplantat, enkelt | | 57.287 | 34.933 | 35.612 | 38.031 |
| 0912 | Hudtransplantation og/eller revision ekskl. hudsår eller betændelse | | 24.787 | 11.338 | 14.453 | 14.950 |
| 0915 | Plastikkirurgiske operationer på hud, underhud og mam- ma | | 32.681 | 21.829 | 24.043 | 25.732 |
| 0917 | Andre operationer på hud, underhud og mamma, u. kompl. bidiag. | | 25.143 | 18.055 | 18.992 | 20.599 |
| 0921 | Lettere eller moderat hud- sygdom, u. kompl. bidiag. | | 14.235 | 10.098 | 10.574 | 11.578 |
| 0922 | Infektioner i hud og under- hud, pat. mindst 18 år | | 21.384 | 17.818 | 19.166 | 20.115 |
| 0923 | Infektioner i hud og under- hud, pat. 0-17 år | | 13.516 | 10.754 | 11.235 | 12.512 |
| 0925 | Hudtraumer | | 16.013 | 10.965 | 11.513 | 12.603 |

| DRG14 | Navn | Gråzone | Offentlig takst i 2014 | 25 pct. | 33 pct. | 50 pct. | |
|-------|---|---------|------------------------------|---------|---------|---------|---|
| 0927 | Observation for sygdom i hud, underhud eller mamma | | 12.464 | 7.346 | 7.867 | 9.543 | |
| 1008 | Operationer på skjoldbrusk-kirtelen, ukompliceret | | 23.203 | 13.119 | 15.109 | 16.462 | |
| 1010 | Andre operationer ved stofskiftesygdomme, u. kompl. bidiag. | | 42.586 | 23.392 | 26.575 | 31.242 | |
| 1011 | Struma og stofskiftesygdomme | | 19.245 | 9.729 | 11.146 | 13.365 | |
| 1012 | Knoglemetaboliske- og kalksygdomme | | 33.946 | 17.500 | 20.409 | 23.213 | |
| 1013 | Diabetes mellitus | | 23.784 | 15.749 | 17.003 | 18.854 | |
| 1014 | Ernærings- og diverse metaboliske sygdomme | | 27.818 | 11.315 | 12.281 | 14.656 | |
| 1015 | Hypofyse-, binyre-, gonade- og andre endokrine sygdomme | | 20.518 | 12.630 | 13.390 | 15.523 | |
| 1016 | Andre ernærings- og stofskiftesygdomme | | 21.431 | 16.053 | 17.192 | 18.863 | |
| 1114 | Åbne operationer på prostata, godartet sygdom | | 52.164 | 20.990 | 22.520 | 27.985 | |
| 1121 | Operationer gennem urinrør på øvre urinveje | * | 26.170 | 18.650 | 20.454 | 21.736 | I |
| 1122 | Operationer gennem urinrør på prostata | * | 26.176 | 17.805 | 19.211 | 21.033 | I |
| 1123 | Operationer gennem urinrør på nedre urinveje | * | 20.344 | 14.545 | 15.563 | 16.397 | I |
| 1125 | Cystoskopi med eller uden biopsi/koagulation | * | 5.041 | 3.257 | 3.508 | 4.321 | I |
| 1126 | Andre operationer på nyrer og urinveje | | 44.607 | 28.211 | 29.253 | 34.813 | |
| 1136 | Infektioner i nyrer og urinvej, pat. mindst 16 år | | 22.268 | 17.851 | 18.433 | 19.578 | |
| 1137 | Sten i urinveje | | 11.960 | 6.573 | 7.107 | 8.368 | |
| 1138 | Symptomer fra nyrer og urinveje, abnorme fund | | 10.539 | 6.211 | 7.317 | 8.222 | |
| 1139 | Sygdomme i prostata, ondartet sygdom, pat. mindst 18 år | | 25.377 | 13.656 | 14.514 | 17.553 | |
| 1140 | Sygdomme i prostata, godartet sygdom | | 14.453 | 7.340 | 8.899 | 9.899 | |
| 1141 | Urinvejsforsnævring | * | 2.260 | 1.330 | 1.371 | 1.544 | I |
| 1142 | Incision på/og laser behandling af prostata | * | 17.324 | 14.369 | 14.769 | 15.114 | I |
| 1143 | Andre sygdomme i nyrer og urinveje, pat. mindst 16 år | | 15.996 | 11.384 | 12.078 | 12.612 | |
| 1145 | Andre symptomer fra nyrer og urinveje | * | 3.299 | 1.984 | 2.181 | 2.704 | I |

| DRG14 | Navn | Gråzone | Offentlig takst i 2014 | 25 pct. | 33 pct. | 50 pct. | |
|-------|---|---------|------------------------------|---------|---------|---------|---|
| 1146 | Observation for nyre- eller urinvejssygdomme | | 10.633 | 6.760 | 7.217 | 8.527 | |
| 1202 | Operationer på penis, kompliceret, u. ondartet sygdom | * | 25.796 | 9.445 | 9.486 | 9.718 | I |
| 1203 | Operationer på penis, ukompliceret | * | 9.126 | 5.976 | 6.168 | 7.074 | I |
| 1205 | Operationer på scrotalindhold, u. ondartet sygdom, pat. 0-15 år | * | 22.861 | 11.806 | 12.187 | 13.681 | I |
| 1206 | Operationer på scrotalindhold, u. ondartet sygdom, pat. mindst 16 år | * | 10.672 | 7.302 | 7.809 | 8.675 | I |
| 1207 | Andre operationer på mandlige kønsorganer | * | 17.018 | 7.193 | 8.036 | 9.427 | I |
| 1209 | Betændelse i mandlige kønsorganer | * | 4.180 | 2.381 | 2.743 | 3.273 | I |
| 1210 | Andre sygdomme el. mistanke om sygdom i mandlige kønsorganer | * | 1.893 | 1.193 | 1.353 | 1.463 | I |
| 1311 | Standard gynækologisk indgreb | * | 39.341 | 21.674 | 24.546 | 28.145 | I |
| 1314 | Enklere gynækologiske indgreb | * | 14.129 | 9.977 | 10.375 | 11.355 | I |
| 1318 | Mindre gynækologiske indgreb | * | 5.248 | 3.848 | 4.049 | 4.327 | I |
| 1319 | Gynækologiske infektioner, blødningsforstyrrelser eller andre gynækologiske sygdomme eller mistanke herom | * | 2.116 | 1.311 | 1.366 | 1.482 | I |
| 1401 | Indlæggelser i graviditeten | | 9.212 | 5.669 | 6.252 | 6.834 | |
| 1615 | Øvrige sygdomme i blod og bloddannende organer | | 17.780 | 12.692 | 13.470 | 14.544 | |
| 1721 | Diagnostik ved ondartede sygdomme, pat. mindst 18 år | | 25.736 | 16.681 | 17.766 | 19.406 | |
| 1811 | Virussygdomme, pat. mindst 18 år, u. kompl. faktorer | | 15.031 | 8.578 | 9.024 | 10.182 | |
| 1814 | Observation for infektion eller parasitær sygdom | | 10.614 | 7.047 | 7.769 | 8.373 | |
| 1912 | Andre psykiske forstyrrelser | | 11.441 | 7.322 | 8.368 | 9.271 | |
| 2101 | Allergiske og allergi lignende reaktioner | | 9.427 | 6.088 | 6.468 | 7.054 | |
| 2103 | Komplikationer ved behandling, u. kompl. bidiag. | | 16.845 | 12.196 | 12.814 | 13.767 | |
| 2105 | Forgiftning og toksisk virkning af lægemiddel, øvrige | | 10.518 | 7.174 | 7.521 | 8.420 | |
| 2110 | Traume | | 13.781 | 9.969 | 10.454 | 11.002 | |

| DRG14 | Navn | Gråzone | Offentlig takst i 2014 | 25 pct. | 33 pct. | 50 pct. | |
|-------|--|---------|------------------------------|---------|---------|---------|---|
| 2111 | Andre skader, forgiftning og toksiske virkninger | | 11.712 | 8.588 | 8.937 | 9.848 | |
| 2301 | Operationer ved anden kontaktårsag til sundhedsvæsenet | | 29.497 | 22.705 | 23.920 | 25.694 | |
| 2304 | Symptomer og fund, u. kompl. bidiag. | | 12.188 | 9.458 | 9.859 | 10.471 | |
| 2305 | Efterbehandling | | 12.800 | 6.436 | 6.663 | 7.877 | |
| 2306 | Andre påvirkninger af sundhedstilstanden | | 5.923 | 4.398 | 4.602 | 4.924 | I |
| 2601 | Større operationer uden sammenhæng med hoveddiagnosen | | 21.400 | 23.305 | 23.984 | 27.178 | |
| 2602 | Ikke gruppérbar pga. manglende oplysninger | | 5.923 | 3.027 | 3.187 | 3.509 | I |
| 2603 | Mindre operationer uden sammenhæng med hoveddiagnosen | | 21.058 | 15.379 | 16.211 | 17.993 | I |
| 2637 | Mindre operationer ved øvrige svulster, pat. 0-17 år | | 37.258 | 14.583 | 15.093 | 17.167 | I |
| 2638 | Svulster uden specifik behandling, pat. 0-17 år | | 15.261 | 11.099 | 11.210 | 11.887 | |

Note: 1) Referencetaksten beregnes som den offentlige DRG-takst ganget med forholdet mellem den beregnede stationære gennemsnitsomkostning for den givne fraktal og den stationære gennemsnitsomkostning for alle sygehusene.

Der er således fastsat tre sæt referencetakster på 176 forskellige behandlinger med baggrund i de offentlige sygehus omkostningsdatabase.

BILAG 1:

Fastsættelse af offentlige DRG-takster

Udgangspunktet for fastsættelse af referencetaksterne er de offentlige DRG-takster. DRG-systemet er et redskab til at klassificere patienter i klinisk meningsfulde og ressourcehomogene grupper. DRG-systemet anvendes således til at gruppere ambulante og stationære patienter, der behandles på sygehus efter diagnose, behandling, alder, køn og udskrivningsstatus. Til hver DRG-gruppe er der knyttet en gennemsnitlig udgift til produktionen svarende til en specifik DRG-takst. Det danske DRG-system består således dels af en DRG-gruppering, der indeholder regelsættet til gruppering af patienter i stationære og ambulante grupper, dels af selve DRG-taksterne, der er beregnet som landsgennemsnitlige udgifter ved behandlingen af patienterne på de offentlige danske sygehuse.

Beregningen af DRG-takster for det samlede sygehusforløb sker på baggrund af den patientrelaterede omkostningsdatabase, hvori den specifikke aktivitet på sygehusene kobles sammen med omkostningerne forbundet hermed. Oplysninger om den omkostningsbærende aktivitet findes i Landspatientregistret og i de supplerende registeroplysninger mv., og er baseret på sygehusenes fordelingsregnskaber. Når aktivitet og omkostninger er opgjort på sammenlignelige organisatoriske niveauer, er det muligt at sammenholde de to og deraf beregne enhedsudgifter pr. senge-dag og ambulante besøg ved patientkontakterne.

Ydelsesudgifter fra de tværgående afdelinger (fx røntgen eller blodbank) fordeles herefter ved hjælp af en udgiftsvægtning ud fra pointsystemer. Udgifterne til sengedage og besøg lægges sammen med ydelsesudgifter og de direkte patientrelaterede udgifter i form af implantatudgifter mv., således at der beregnes en samlet udgift for hele patientens kontakt med sygehuset. Det kan være enten en stationær kontakt eller et ambulat besøg. Herefter grupperes observationerne i omkostningsdatabaseen ved hjælp af grupperingslogikken, og udgifterne for alle patienterne i hver gruppe lægges sammen og divideres med antallet af patienter i de pågældende grupper. Dette gennemsnit afspejler dermed et ressourcetræk for den gennemsnitlige patient inden for den givne DRG-gruppe.

Inden for hver gruppe vil der være patienter, der er billigere at behandle end andre. DRG-taksterne afspejler derfor sygehusenes gennemsnitlige driftsudgifter til behandling af patienter i de forskellige DRG-grupper.

DRG-taksterne er således udtryk for gennemsnitsbetragtninger for behandlingen af somatiske patienter i hele landet. For de enkelte sygehuse kan omkostningerne ved behandlingen af nogle patienter i gennemsnit være henholdsvis højere eller lavere end taksten. Det kan skyldes dels, at der er forskel i produktiviteten mellem sygehusene, dels at der på trods af grupperingen forsat kan være forskel på *case-mix* (patienttyngde) og behandlingsbehov i forhold til den enkelte patient inden for de enkelte DRG-grupper.

På landsniveau antages det dog, at forskellene mellem DRG-taksten og de faktiske udgifter forbundet med de enkelte patientbehandlinger udjævnes af "store tals lov", således at regionerne i gennemsnit får dækket deres udgifter til behandling af patienterne i de enkelte grupper.