

KATALOG OVER REFERENCETAKSTER 2015

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 2009 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.

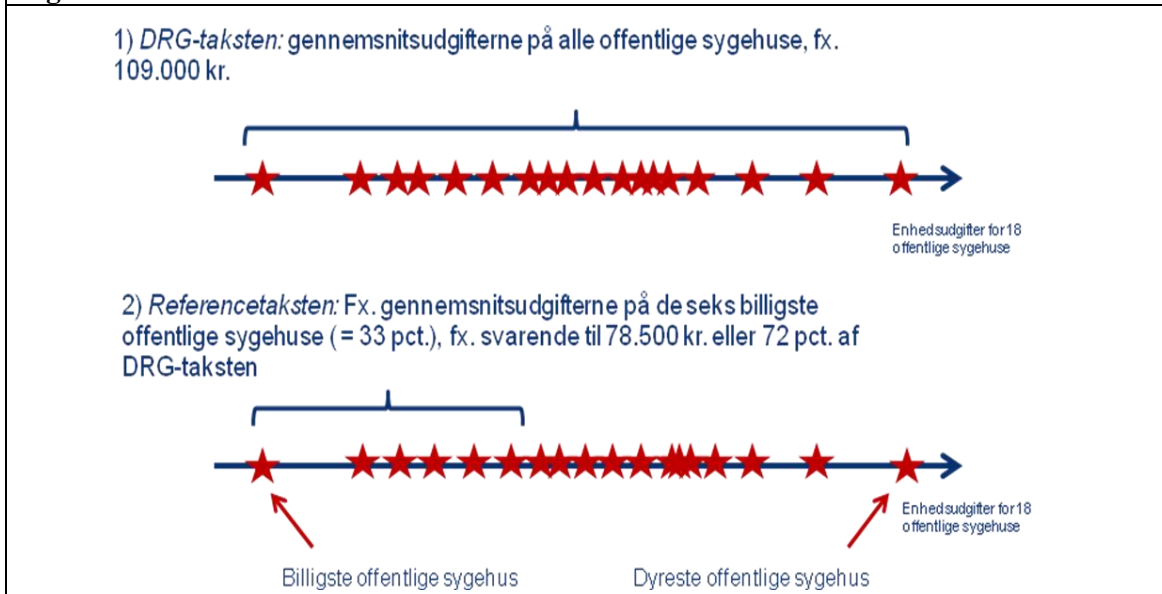
Ud over en tabel med referencetakster for 204 behandlingsgrupper, som udføres under det udvidede frie sygehusvalg, indeholder kataloget indledningsvis en beskrivelse af det tekniske grundlag for fastsættelsen af referencetaksterne.

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 33 pct. af de offentlige sygehuse med de laveste udgifter, dvs. svarende til de 6 sygehuse med de laveste udgifter. 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 procent af DRG-taksten vil således afhænge af, hvor mange sygehuse beregningen baseres på. Referencetaksternes andel af DRG-taksten vil således stige i takt med, at andelen af sygehuse i taksternes beregningsgrundlag øges.

Metoden til fastsættelsen af referencetaksterne for 2015 indebærer derudover:

1. Det kræves, at minimum 10 pct. af observationerne inden for 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 2015 drejer det sig om 2011, 2012 og 2013. Referencetaksterne beregnes som et vægtet gennemsnit af gennemsnitsomkostningerne for hvert år for de enkelte fraktiler. 2011 og 2013 vægtes med $\frac{1}{4}$ i den endelige takst og 2012 vægtes med $\frac{1}{2}$.

Referencetakster for behandlinger under det udvidede frie sygehusvalg

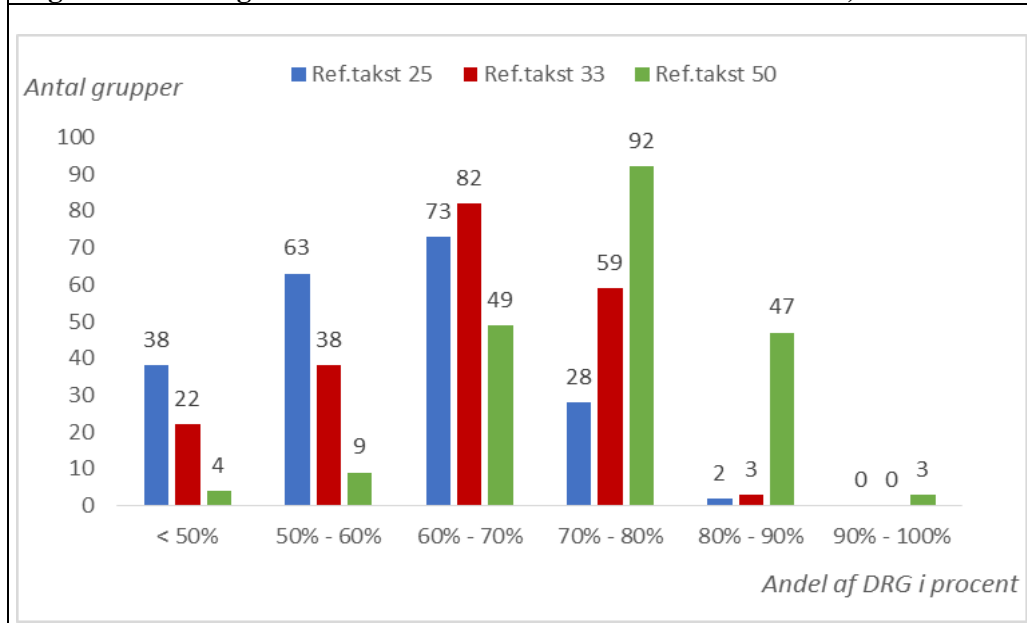
Der er beregnet referencetakster for 204 grupper for 2015. Det er de grupper, hvor der er registreret privat aktivitet i 2014.

For 2014 beregnedes der referencetakster for 176 grupper. Af disse er 170 grupper sammenlignelige med referencetakstkataloget for 2015.

Tabel 2 indeholder beregnede referencetakster for 2015 for de 204 grupper.

Fordelingen af taksterne for 2015

For referencetaksterne for fraktil 50 ligger godt 92 pct. af referencetaksterne for 2015 mellem 60 og 90 pct. af DRG-taksten, *jf. figur 2*.

Figur 2. Fordelingen af referencetaksternes andel af DRG-taksten, 2015**Udviklingen i taksterne fra 2014 til 2015**

Betragtes udviklingen i referencetaksterne fra 2014 til 2015 ses det, at taksterne falder henholdsvis 12,6 pct. for 25 pct. af de offentlige sygehuse, som har de laveste gennemsnits udgifter, 12,0 pct. for 33 pct. af de offentlige sygehuse, som har de laveste gennemsnits udgifter og 9,4 pct. for 50 pct. af de offentlige sygehuse, som har de laveste gennemsnits udgifter, jf. tabel 1.

Tabel 1 – Udviklingen i referencetaksterne fra 2014 til 2015¹

	Ref.-takst for 25 pct. af de sygehuse med de laveste gennemsnits udgifter	Ref.-takst for 33 pct. af de sygehuse med de laveste gennemsnits udgifter	Ref.-takst for 50 pct. af de sygehuse med de laveste gennemsnits udgifter
2014 – 2015	-12,6 pct.	-12,0 pct.	-9,4 pct.

1) Udviklingen i referencetaksten er udregnet som et Laspeyres prisindeks på baggrund af de 170 referencetakster som optræder både i 2014 og 2015 kataloget.

I tabel 2 ses referencetakstkataloget for 2015 for 204 grupper.

DRG15	Navn	Gråzone	Offentlig takst i 2015	25 pct.	33 pct.	50 pct.	
0105	Indgreb på karpaltunnel	*	5.147	3.027	3.337	3.695	1
0107	Operationer på hjernenerver, periferer nerver og nervesystem i øvrigt, u. kompl. bidiag.		41.998	15.327	15.327	19.879	
0119	Sygdomme i hjernenerver og periferer nerver		21.609	13.525	13.833	15.721	

DRG15	Navn	Gråzone	Offentlig takst i 2015	25 pct.	33 pct.	50 pct.	
0121	Specifikke karsygdomme i hjernen ekskl. forbigående utilstrækkelig blodforsyning til hjerne		34.251	18.844	19.555	23.106	
0122	Degenerative sygdomme i nervesystemet		26.419	15.924	16.925	19.022	
0123	Dissemineret sklerose og cerebellar ataxi		27.266	14.267	14.586	17.576	
0125	Anfaldssygdomme og hovedpine, pat. 1-17 år		13.123	6.858	7.270	8.030	
0126	Anfaldssygdomme og hovedpine, pat. mindst 18 år		16.544	8.594	9.632	10.952	
0128	Hjernerystelse		8.194	5.860	6.177	6.565	
0130	Forbigående utilstrækkelig blodforsyning til hjerne og okklusion af præcerebrale arterier		17.435	9.791	9.923	12.738	
0136	Andre specifikke sygdomme i nervesystemet, pat. mindst 18 år		22.941	17.216	17.428	18.220	
0138	Andre uspecifikke sygdomme i nervesystemet		19.232	13.646	14.191	15.046	
0139	Observation for sygdom i nervesystemet		13.749	8.800	9.592	10.216	
0209	Store operationer, øjenlåg, øjenæble og forreste øjenkammer mm, u. generel anæstesi	*	14.057	5.539	6.353	7.787	<i>I</i>
0211	Store operationer, øjenhule, øjenmuskler, konjunktiva og linse, u. generel anæstesi	*	8.392	4.630	5.820	5.910	<i>I</i>
0212	Større operationer, tåreveje, øjenæble, nethinde, årehinde og glaslegeme, m. generel anæstesi	*	11.312	4.072	4.331	9.582	<i>I</i>
0213	Større operationer, tåreveje, øjenæble, nethinde, årehinde og glaslegeme, u. generel anæstesi	*	5.621	3.619	3.619	4.279	<i>I</i>
0215	Større operationer, øvrige, m. generel anæstesi	*	11.351	4.128	4.128	6.322	<i>I</i>
0216	Større operationer, øvrige, u. generel anæstesi	*	4.650	2.051	2.304	2.536	<i>I</i>
0218	Mindre operationer, øjenlåg, øjenmuskler, konjunktiva, nethinde og glaslegeme, u. generel anæstesi	*	4.041	1.810	2.433	2.640	<i>I</i>
0221	Grå stær operationer, u. generel anæstesi	*	4.769	2.186	2.778	3.738	<i>I</i>
0223	Mindre operationer, øvrige, u. generel anæstesi	*	3.017	1.150	1.150	2.328	<i>I</i>
0224	Laserbehandling	*	2.740	1.392	1.435	2.152	<i>I</i>

DRG15	Navn	Gråzone	Offentlig takst i 2015	25 pct.	33 pct.	50 pct.	
0225	Øvrige indlæggelser eller besøg ved øjensygdomme	*	1.362	1.025	1.075	1.122	I
0307	Operationer på hoved og hals, kategori 3		23.124	9.780	12.454	15.598	
0308	Operationer på hoved og hals, kategori 4	*	11.593	6.777	7.304	8.805	I
0315	Operationer på øre, kategori 1	*	21.838	9.898	10.197	13.534	I
0316	Operationer på øre, kategori 2	*	12.799	6.228	7.482	9.277	I
0317	Operationer på næse, kategori 1	*	15.292	7.547	7.709	10.198	I
0318	Operationer på næse, kategori 2	*	6.736	3.557	3.973	4.709	I
0320	Operationer på spytkirtler		25.435	11.995	12.347	16.315	
0322	Endoskopier af luftveje og spiserør		12.715	6.203	8.909	9.584	
0323	Andre operationer på øre, næse, mund og hals		18.343	8.528	9.515	12.433	
0325	Svimmelhed		10.963	8.259	8.478	9.191	
0328	Mellemørebetændelse og øvre luftvejsinfektion, pat. mindst 18 år, u. kompl. bidiag.		11.746	6.993	7.320	8.308	
0329	Mellemørebetændelse og øvre luftvejsinfektion, pat. 0-17 år		7.273	4.582	4.935	5.302	
0331	Næsetraume og næsedeformitet	*	1.302	830	844	930	I
0332	Andre sygdomme i øre, næse, mund og hals		9.660	5.327	6.519	7.511	
0336	Tand- og mundhulesygdomme, ekskl. tandudtrækning	*	2.193	1.479	1.542	1.724	I
0411	Søvnapnø		17.184	8.473	8.498	10.765	
0424	Obstruktive lungesygdomme, pat. mindst 60 år		24.474	16.003	17.034	20.075	
0425	Obstruktive lungesygdomme, pat. 0-59 år		17.288	11.030	12.276	13.864	
0433	Interstitielle lungesygdomme		21.263	15.222	15.985	17.679	
0438	Bronkit og astma, pat. mindst 60 år		17.454	10.297	11.410	13.044	
0440	Bronkit og astma, pat. 0-59 år		10.703	6.093	6.905	7.796	
0441	Symptomer fra luftveje		13.370	8.731	9.343	10.229	
0443	Andre sygdomme i luftveje		20.035	13.518	15.028	15.865	
0532	Varicebehandling, ukompliceret	*	9.256	1.082	2.116	2.192	I
0544	Stabil iskæmisk hjertesygdom/brystsmerter		9.757	6.892	7.245	8.241	
0548	Hjertesvigt og shock		29.704	18.815	19.487	22.533	
0551	Erhvervede hjerteklapsygdomme		21.974	13.407	14.227	16.878	
0557	Hjerterytmie og synkope, proceduregrp. C	*	70.178	43.080	49.128	52.728	I
0558	Hjerterytmie og synkope, proceduregrp. B	*	63.406	37.738	41.502	46.176	I

DRG15	Navn	Gråzone	Offentlig takst i 2015	25 pct.	33 pct.	50 pct.	
0560	Hjertearytmi og synkope		11.998	8.615	9.652	10.140	
0564	Andre hjertesygdomme		12.025	7.384	7.973	8.839	
0567	Hypertension		12.624	8.755	9.037	10.291	
0568	Perifer karsygdom		26.982	10.837	12.234	14.032	
0619	Mindre operationer på tyndtarm og tyktarm		31.098	18.335	20.169	22.543	
0620	Større operationer på anus og kunstige tarmåbninger		27.181	18.248	19.373	20.441	I
0624	Mindre operationer på anus, kunstige tarmåbninger og endetarm, u. kompl. bidiag.	*	8.003	6.512	6.625	7.055	I
0625	Incisionel og andre hernier, laparoskopiske	*	26.713	15.683	16.592	20.073	I
0626	Umbilical, linea og alba hernier, laparoskopiske	*	17.268	10.584	11.607	13.728	I
0627	Ingvinal- og femoralhernier, laparoskopiske	*	18.029	9.956	11.354	11.918	I
0628	Større hernier, åben operation	*	32.721	19.905	21.700	24.510	I
0629	Mindre hernier, åben operation	*	13.132	9.011	9.780	10.988	I
0636	Ondartede sygdomme i fordøjelsesorganerne u. kompl. bidiag., pat. mindst 18 år		22.909	13.835	15.974	17.986	
0638	Mavesår, ukomplicerede		19.629	12.229	14.563	15.450	
0641	Blødning fra mave-tarmkanal, pat. mindst 18 år, u. kompl. bidiag.		16.628	10.912	11.799	12.589	
0642	Inflammatoriske tarmsygdomme		18.684	11.080	11.986	13.073	
0644	Betændelse i spiserør, mave og tarm m.v., pat. mindst 18 år, m. kompl. bidiag.		16.984	12.545	13.343	14.224	
0645	Malabsorption og betændelse i spiserør, mave og tarm, pat. mindst 18 år, u. kompl. bidiag.		12.326	9.045	9.596	10.015	
0647	Betændelse i spiserør, mave og tarm i øvrigt, pat. 0-17 år		9.721	5.267	5.638	6.079	
0648	Andre sygdomme i fordøjelsesorganerne, pat. mindst 18 år		15.700	10.855	11.539	12.465	
0649	Andre sygdomme i fordøjelsesorganerne, ekskl. svulster, pat. 0-17 år		11.026	6.447	6.958	8.052	
0651	Observation for sygdom i fordøjelsesorganerne, m. endoskopi		21.656	12.135	13.558	15.866	
0652	Observation for sygdom i fordøjelsesorganerne, u. endoskopi		10.396	7.633	7.743	8.580	
0708	Fjernelse af galdeblære, laparoskopisk	*	21.125	13.434	14.973	18.152	I

DRG15	Navn	Gråzone	Offentlig takst i 2015	25 pct.	33 pct.	50 pct.	
0714	Kronisk leversygdom med andre, alkoholiske komplikationer		32.751	19.162	20.882	23.145	
0715	Kronisk leversygdom uden komplikationer		22.041	15.506	16.303	17.741	
0721	Sygdomme i bugspytkirtel, ekskl. ondartede sygdomme		29.032	16.319	17.476	20.713	
0723	Sygdomme i galdeveje, u. kompl. bidiag.		13.851	9.455	10.173	11.388	
0725	Observation for sygdom i lever, galdeveje eller bugspytkirtel u. endoskopi		15.608	9.759	10.632	11.504	
0803	Spondylodese, med fiksation	*	133.195	66.275	74.135	91.994	<i>I</i>
0804	Spondylodese, uden fiksation, og reoperationer	*	76.932	44.561	44.561	62.913	<i>I</i>
0805	Spondylodese, simpel, og vertebroplastik	*	49.005	38.802	38.938	42.128	<i>I</i>
0806	Dekompression	*	53.455	39.867	41.780	46.061	<i>I</i>
0807	Diskusprolaps	*	32.140	23.594	23.594	29.675	<i>I</i>
0808	Perifer nerveoperation	*	6.852	3.416	3.817	5.124	<i>I</i>
0819	Alloplastik, ryg/hals	*	40.681	33.125	33.239	33.239	<i>I</i>
0821	Alloplastik, primær el. mindre revision, underekstremitet, store led	*	71.688	48.079	50.959	57.932	<i>I</i>
0838	Rekonstruktion, avanceret, overekstremitet, store led	*	18.517	10.401	11.257	13.582	<i>I</i>
0840	Rekonstruktion, avanceret, ankel/fod	*	24.719	15.758	16.871	19.616	<i>I</i>
0841	Rekonstruktion, avanceret, underekstremitet, øvrig	*	34.335	21.707	23.070	25.955	<i>I</i>
0842	Rekonstruktion, overekstremitet, store led	*	21.666	9.771	10.658	13.339	<i>I</i>
0843	Rekonstruktion, underekstremitet, store led	*	14.338	5.944	6.802	8.661	<i>I</i>
0844	Rekonstruktion, hånd/fod	*	16.508	9.858	10.829	12.009	<i>I</i>
0847	Artrodese, hånd/fod	*	18.270	10.825	11.610	13.424	<i>I</i>
0848	Artrodese, ankel	*	30.804	10.902	11.304	16.734	<i>I</i>
0851	Fjernelse af fiksationsudstyr, implantat mm., øvrige	*	8.251	5.537	6.051	6.723	<i>I</i>
0852	Endoskopi/artroskopi, skulder/overarm	*	12.630	7.229	7.681	9.768	<i>I</i>
0853	Endoskopi/artroskopi, hofte	*	25.469	19.552	19.552	20.613	<i>I</i>
0854	Endoskopi/artroskopi, kompl., knæ/underben	*	21.237	13.932	14.440	15.552	<i>I</i>
0855	Endoskopi/artroskopi, ukompl., knæ/underben	*	10.705	7.232	7.629	9.083	<i>I</i>
0856	Endoskopi/artroskopi, øvrige	*	10.209	5.539	6.050	7.072	<i>I</i>
0857	Sene, muskel, fascie, hånd/fod	*	8.970	4.782	5.083	6.336	<i>I</i>

DRG15	Navn	Gråzone	Offentlig takst i 2015	25 pct.	33 pct.	50 pct.	
0858	Sene, muskel, fascie, øvrige	*	18.794	12.065	13.260	15.270	<i>I</i>
0859	Mindre knogleoperationer, hånd/fod	*	8.419	5.498	5.717	6.835	<i>I</i>
0860	Mindre knogleoperationer, øvrige	*	18.483	9.916	11.450	13.135	<i>I</i>
0861	Mindre kirurgiske procedurer, håndled/hånd	*	6.271	2.704	3.126	4.259	<i>I</i>
0864	Øvrige kirurgiske procedurer, overekstremitet, store led	*	19.024	11.274	11.690	13.004	<i>I</i>
0865	Øvrige kirurgiske procedurer, håndled/hånd	*	13.907	6.196	7.004	10.053	<i>I</i>
0866	Øvrige kirurgiske procedurer, underekstremitet, store led	*	33.119	22.216	24.389	27.060	<i>I</i>
0867	Øvrige kirurgiske procedurer, ankel/fod	*	14.864	7.295	9.133	10.500	<i>I</i>
0870	Konservativt behandlet brud i bækken og lår		28.373	15.620	16.903	19.144	
0872	Konservativ behandling af brud og ledeskred i ekstremiteterne, pat. mindst 18 år		15.335	8.816	9.296	10.224	
0873	Konservativ behandling af brud og ledeskred i ekstremiteterne, pat. 0-17 år		9.001	5.292	5.493	5.993	
0874	Kompliceret behandling af inflammatorisk reumatisk sygdom		59.561	45.889	46.863	53.850	<i>I</i>
0875	Deformerende ryg sygdomme		23.477	13.162	14.291	16.896	
0876	Slidgigt i hofte eller knæ		10.983	6.644	6.977	7.623	
0879	Inflammatoriske artritter, pat. mindst 16 år, uden komplikationer		25.033	14.501	16.001	17.473	
0881	Generaliserede bindevævssygdomme		38.396	16.071	17.032	19.972	
0883	Degenerative ryg sygdomme og andre ryglidelser		16.343	11.438	11.749	12.329	
0884	Reumatologiske sygdomme i bløddele		9.490	6.431	6.707	7.192	
0885	Medicinske sygdomme i ryggen		21.561	13.165	14.689	15.834	
0886	Øvrige sygdomme i knogler og led		11.612	7.388	8.080	8.417	
0887	Efterbehandling af sygdomme i skelet, muskler og bindevæv		22.328	13.393	13.833	15.735	
0888	Andre sygdomme i muskel-skeletsystemet og bindevæv		20.998	11.791	12.389	14.099	
0889	Observation eller udredning for andre sygdomme i muskel-skeletsystemet og bindevæv		14.982	7.898	8.884	9.541	
0904	Mellemstor mammakirurgisk operation	*	22.518	14.835	16.786	18.503	<i>I</i>
0905	Lille mammakirurgisk operation	*	13.281	9.060	9.188	10.690	<i>I</i>

DRG15	Navn	Gråzone	Offentlig takst i 2015	25 pct.	33 pct.	50 pct.	
0912	Hudtransplantation og/eller revision ekskl. hudsår eller betændelse		28.420	10.331	10.849	17.328	
0915	Plastikkirurgiske operationer på hud, underhud og mamma		41.172	19.693	22.783	28.090	
0917	Andre operationer på hud, underhud og mamma, u. kompl. bidiag.		27.737	15.113	15.357	19.494	
0918	Behandling af pilonidalcyster	*	12.821	7.724	8.654	9.829	I
0922	Lettere eller moderat hudsygdom, u. kompl. bidiag.		15.239	8.900	9.952	10.719	
0923	Infektioner i hud og underhud, pat. mindst 18 år		22.538	15.559	17.156	18.053	
0924	Infektioner i hud og underhud, pat. 0-17 år		14.216	9.265	9.663	10.733	
0925	Kroniske sår i huden		40.733	19.695	20.640	23.059	
0926	Hudtraumer		16.878	10.189	10.522	11.411	
0928	Observation for sygdom i hud, underhud eller mamma		13.255	7.431	7.677	9.008	
1008	Operationer på skjoldbruskkirtelen, ukompliceret		23.991	14.223	14.431	16.610	
1010	Andre operationer ved stofskiftesygdomme, u. kompl. bidiag.		42.835	22.390	26.981	28.887	
1011	Struma og stofskiftesygdomme		15.319	10.062	10.516	12.069	
1012	Knoglemetaboliske- og kalksygdomme		30.093	18.921	20.993	23.996	
1013	Diabetes mellitus		22.165	14.712	15.703	17.831	
1014	Ernærings- og diverse metaboliske sygdomme		22.470	12.506	13.133	14.472	
1015	Hypofyse-, binyre-, gonade- og andre endokrine sygdomme		16.166	11.761	12.387	13.819	
1016	Andre ernærings- og stofskiftesygdomme		20.261	14.597	15.842	17.500	
1111	Operationer på nyre, nyrebækken og urinleder, godartet sygdom		51.780	28.088	32.304	36.901	
1121	Operationer på urinrør, pat. mindst 16 år	*	36.882	12.702	12.887	15.045	I
1122	Operationer gennem urinrør på øvre urinveje	*	24.531	14.052	15.098	17.618	I
1123	Operationer gennem urinrør på prostata	*	25.344	16.182	17.024	19.513	I
1124	Operationer gennem urinrør på nedre urinveje	*	18.833	12.390	13.295	15.571	I
1126	Cystoskopi med eller uden biopsi/koagulation	*	4.752	2.890	2.973	3.603	I

DRG15	Navn	Gråzone	Offentlig takst i 2015	25 pct.	33 pct.	50 pct.	
1127	Andre operationer på nyrer og urinveje		46.098	28.575	30.151	34.881	
1134	Svulster i nyre og urinvej, uden ondartet sygdom		14.441	7.500	8.968	10.376	
1137	Infektioner i nyrer og urinvej, pat. mindst 16 år		21.128	15.287	16.457	17.157	
1138	Sten i urinveje		10.045	6.176	6.189	6.782	
1139	Symptomer fra nyrer og urinveje, abnorme fund		10.542	5.797	6.800	7.540	
1140	Sygdomme i prostata, ondartet sygdom, pat. mindst 18 år		23.454	13.869	14.850	17.952	
1141	Sygdomme i prostata, godartet sygdom		13.097	6.901	7.191	8.178	
1142	Urinvejsforsnævring	*	1.834	1.125	1.188	1.282	<i>I</i>
1143	Incision på/og laser behandling af prostata	*	17.175	12.463	12.761	13.990	<i>I</i>
1144	Andre sygdomme i nyrer og urinveje, pat. mindst 16 år		13.225	8.858	9.540	10.527	
1146	Andre symptomer fra nyrer og urinveje	*	2.648	1.655	1.747	2.052	<i>I</i>
1147	Observation for nyre- eller urinvejs sygdomme		10.577	7.206	7.506	8.225	
1202	Operationer på penis, kompliceret, u. ondartet sygdom	*	17.739	7.261	7.592	9.060	<i>I</i>
1203	Operationer på penis, ukompliceret	*	9.212	6.262	6.584	7.941	<i>I</i>
1205	Operationer på scrotalindhold, u. ondartet sygdom, pat. 0-15 år	*	22.145	10.915	12.568	14.902	<i>I</i>
1206	Operationer på scrotalindhold, u. ondartet sygdom, pat. mindst 16 år	*	9.661	6.437	6.744	7.518	<i>I</i>
1207	Andre operationer på mandlige kønsorganer	*	18.232	9.639	10.227	12.128	<i>I</i>
1209	Betændelse i mandlige kønsorganer	*	3.818	2.064	2.574	3.189	<i>I</i>
1210	Andre sygdomme el. mistanke om sygdom i mandlige kønsorganer	*	1.672	1.166	1.205	1.537	<i>I</i>
1311	Standard gynækologisk indgreb	*	31.846	14.472	17.607	21.776	<i>I</i>
1314	Enklere gynækologiske indgreb	*	12.624	8.065	8.255	10.041	<i>I</i>
1318	Mindre gynækologiske indgreb	*	4.648	2.686	3.166	3.790	<i>I</i>
1319	Gynækologiske infektioner, blødningsforstyrrelser eller andre gynækologiske sygdomme eller mistanke herom	*	1.871	1.246	1.367	1.434	<i>I</i>
1401	Indlæggelser i graviditeten		9.607	4.886	5.258	6.264	
1518	Andre sygdomme i perinatalperioden		16.786	8.400	8.933	11.575	

DRG15	Navn	Gråzone	Offentlig takst i 2015	25 pct.	33 pct.	50 pct.	
1615	Øvrige sygdomme i blod og blod- dannende organer		16.154	11.971	12.856	13.422	
1717	Mindre operationer ved knogle- marvssygdomme m.m., pat. mindst 18 år		34.669	15.866	17.608	21.587	
1721	Diagnostik ved ondartede syg- domme, pat. mindst 18 år		21.375	13.903	14.818	16.447	
1722	Andre knoglemarvssygdomme		16.934	12.718	13.150	14.059	
1811	Virussygdomme, pat. mindst 18 år, u. kompl. faktorer		15.876	8.010	8.525	10.478	
1813	Andre infektioner eller parasitære sygdomme		32.014	20.618	22.568	24.846	
1814	Observation for infektion eller parasitær sygdom		10.947	6.701	7.756	8.472	
1908	Organisk betingede sindslidelser og mental retardering, pat. mindst 18 år		27.751	16.128	17.751	19.514	
1912	Andre psykiske forstyrrelser		12.283	4.666	6.043	7.101	
2101	Allergiske og allergi lignende reaktioner		8.503	5.735	5.987	6.300	
2103	Komplikationer ved behandling, u. kompl. bidiag.		15.703	11.422	11.619	12.204	
2105	Forgiftning og toksisk virkning af lægemiddel, øvrige		9.000	6.557	7.083	7.485	
2110	Traume		13.787	8.779	9.103	10.227	
2111	Andre skader, forgiftning og tok- siske virkninger		11.412	7.281	7.439	8.754	
2301	Operationer ved anden kontaktår- sag til sundhedsvæsenet		32.740	20.915	21.979	23.915	
2302	Rehabilitering		75.885	46.786	47.717	54.917	
2304	Symptomer og fund, u. kompl. bidiag.		10.116	7.282	7.726	8.484	
2305	Efterbehandling		11.198	6.437	6.568	7.067	
2306	Andre påvirkninger af sundheds- tilstanden		5.713	4.042	4.355	4.808	<i>I</i>
2501	HIV med betydelig HIV relateret sygdom		65.251	44.223	44.223	45.159	<i>I</i>
2601	Større operationer uden sammen- hæng med hoveddiagnosen		20.646	10.827	12.244	15.678	<i>I</i>
2602	Ikke gruppérbar pga. manglende oplysninger		5.713	2.357	2.631	3.441	<i>I</i>
2603	Mindre operationer uden sam- menhæng med hoveddiagnosen		20.316	14.327	15.305	16.430	<i>I</i>
2638	Mindre operationer ved øvrige svulster, pat. 0-17 år		31.667	11.607	12.912	13.679	
2639	Svulster uden specifik behandling, pat. 0-17 år		16.592	9.433	9.433	10.023	

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

Der er således fastsat tre sæt referencetakster på 204 forskellige behandlinger med baggrund i de offentlige sygehuses 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.