

# KATALOG OVER REFERENCETAKSTER 2017

## 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.

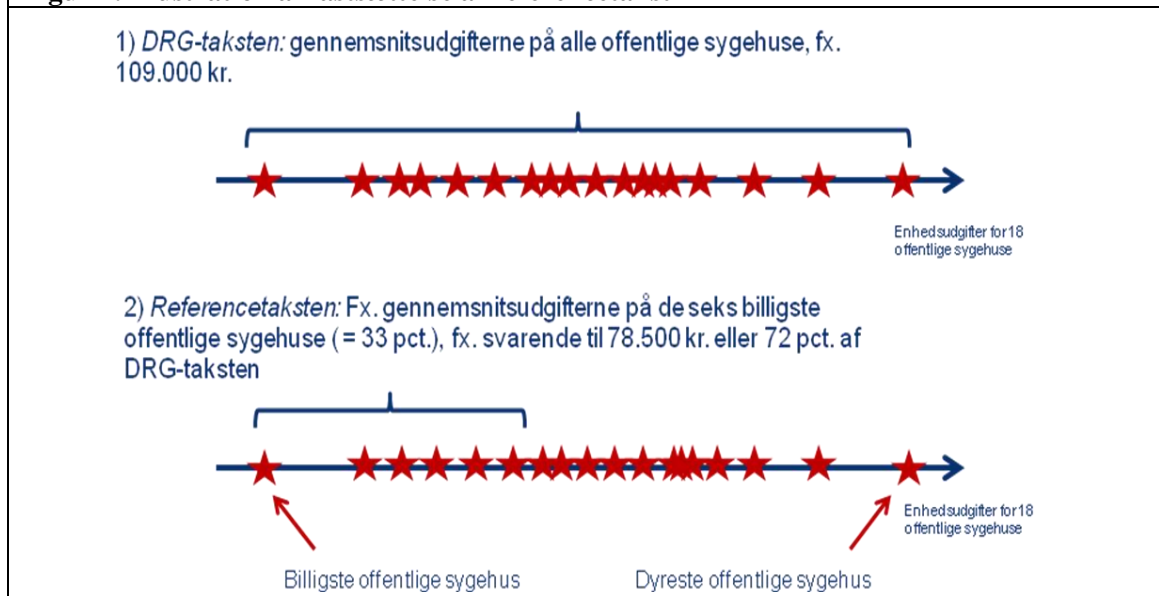
Ud over en tabel med referencetakster for 222 behandlingsgrupper, som udføres under det udvidede frie sygehusvalg, indeholder kataloget indledningsvis en beskrivelse af det tekniske grundlag for fastsættelsen af referencetaksterne.

### 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 2017 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 2017 drejer det sig om 2013, 2014 og 2015. Referencetaksterne beregnes som et vægtet gennemsnit af gennemsnitsomkostningerne for hvert år for de enkelte fraktiler. 2013 og 2015 vægtes med  $\frac{1}{4}$  i den endelige takst og 2014 vægtes med  $\frac{1}{2}$ .

#### **Referencetakster for behandlinger under det udvidede frie sygehusvalg**

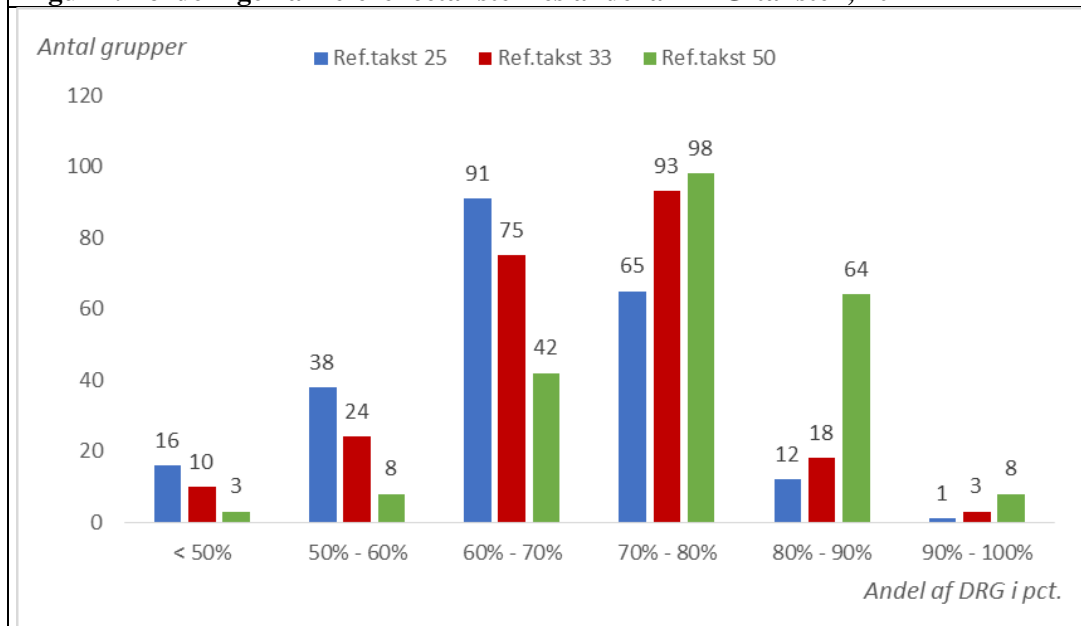
Der er beregnet referencetakster for 222 grupper for 2017. Det er de grupper, hvor der er registreret privat aktivitet i 2016.

For 2015 beregnedes der referencetakster for 204 grupper. Disse er pris- og lønreguleret til 2016 niveau. Af disse er 141 grupper sammenlignelige med referencetakstkataloget for 2017.

Tabel 2 indeholder beregnede referencetakster for 2017 for de 222 grupper.

#### **Fordelingen af taksterne for 2017**

For referencetaksterne for fraktil 50 ligger godt 91 pct. af referencetaksterne for 2017 mellem 60 og 90 pct. af DRG-taksten, *jf. figur 2*.

**Figur 2. Fordelingen af referencetaksternes andel af DRG-taksten, 2017****Udviklingen i taksterne fra 2016 til 2017**

Betragtes udviklingen i referencetaksterne fra 2016 til 2017 ses det, at taksterne stiger henholdsvis 7,3 pct. for 25 pct. af de offentlige sygehuse, som har de laveste gennemsnits udgifter, 5,7 pct. for 33 pct. af de offentlige sygehuse, som har de laveste gennemsnits udgifter og 0,7 pct. for 50 pct. af de offentlige sygehuse, som har de laveste gennemsnits udgifter, jf. tabel 1.

**Tabel 1 – Udviklingen i referencetaksterne fra 2016 til 2017<sup>1</sup>**

	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
2016 – 2017	7,3 pct.	5,7 pct.	0,7 pct.

1) Udviklingen i referencetaksten er udregnet som et Laspeyres prisindeks på baggrund af de 141 referencetakster som optræder både i 2016 og 2017 kataloget, hvor referencetaksterne i 2016 er pris- og lønregulerede referencetakster fra 2015 kataloget.

I tabel 2 ses referencetakstkataloget for 2017 for 223 grupper.

DRG17	Navn	Gråzone	Offentlig takst i 2017	25%	33%	50%	
0105	Indgreb på karpaltunnel	*	4.806	3.547	3.591	3.982	1
0107	Operationer på hjernenerver, perifere nerver og nervesystem i øvrigt, u. kompl. bidiag.		40.118	19.930	20.015	23.720	
0118	Infektion i nervesystemet ekskl. virus meningit		56.267	26.774	28.024	33.931	

DRG17	Navn	Gråzone	Offentlig takst i 2017	25%	33%	50%	
0119	Sygdomme i hjernenerver og perifere nerver		20.749	12.872	13.463	14.306	
0121	Specifikke karsygdomme i hjer- nen ekskl. forbigående utilstræk- kelig blodforsyning til hjerne		35.084	19.634	20.637	22.413	
0122	Degenerative sygdomme i nerve- systemet		26.071	17.996	19.349	20.457	
0123	Dissemineret sklerose og cereb- ellar ataxi		28.214	17.475	17.820	20.623	
0125	Anfaldssygdomme og hovedpine, pat. 1-17 år		12.225	6.932	7.445	8.444	
0126	Anfaldssygdomme og hovedpine, pat. mindst 18 år		17.403	9.862	10.671	11.463	
0128	Hjernerystelse		8.094	6.145	6.331	6.647	
0130	Forbigående utilstrækkelig blod- forsyning til hjerne og okklusion af præcerebrale arterier		18.850	11.165	11.404	12.644	
0136	Andre specifikke sygdomme i nervesystemet, pat. mindst 18 år		21.042	15.739	16.117	16.692	
0138	Andre uspecifikke sygdomme i nervesystemet		20.645	14.179	14.413	15.295	
0139	Observation for sygdom i nerve- systemet		14.663	9.645	10.496	11.461	
0209	Store operationer, øjenlåg, øje- næble og forreste øjenkammer mm, u. generel anæstesi	*	8.545	4.443	4.635	4.980	<i>I</i>
0211	Store operationer, øjenhule, øjenmuskler, konjunktiva og linse, u. generel anæstesi	*	4.855	2.784	3.026	3.340	<i>I</i>
0212	Større operationer, tåreveje, øje- næble, nethinde, årehinde og glaslegeme, m. generel anæstesi	*	11.902	7.689	7.924	8.388	<i>I</i>
0214	Større operationer, hornhinde og sclera	*	6.429	4.343	4.343	4.633	<i>I</i>
0215	Større operationer, øvrige, m. generel anæstesi	*	10.675	6.219	6.219	7.161	<i>I</i>
0216	Større operationer, øvrige, u. generel anæstesi	*	4.776	2.284	2.475	2.956	<i>I</i>
0218	Mindre operationer, øjenlåg, øjenmuskler, konjunktiva, net- hinde og glaslegeme, u. generel anæstesi	*	3.121	2.084	2.206	2.326	<i>I</i>
0221	Grå stær operationer, u. generel anæstesi	*	3.807	1.486	2.226	2.302	<i>I</i>
0223	Mindre operationer, øvrige, u. generel anæstesi	*	2.189	1.388	1.388	1.395	<i>I</i>
0224	Laserbehandling	*	2.115	1.385	1.411	1.514	<i>I</i>
0225	Øvrige indlæggelser eller besøg ved øjensygdomme	*	1.419	1.014	1.056	1.176	<i>I</i>

DRG17	Navn	Gråzone	Offentlig takst i 2017	25%	33%	50%	
0307	Operationer på hoved og hals, kategori 3		25.741	15.928	17.139	19.442	
0308	Operationer på hoved og hals, kategori 4	*	12.438	9.174	9.663	10.252	1
0315	Operationer på øre, kategori 1	*	22.748	16.774	17.248	18.427	1
0316	Operationer på øre, kategori 2	*	13.333	9.962	10.281	11.682	1
0317	Operationer på næse, kategori 1	*	16.558	11.749	12.232	13.360	1
0318	Operationer på næse, kategori 2	*	6.429	4.842	4.954	5.249	1
0320	Operationer på spytkirtler		23.903	17.717	18.549	19.809	
0322	Endoskopier af luftveje og spiserør		12.922	10.381	10.514	11.315	
0323	Andre operationer på øre, næse, mund og hals		19.320	13.733	14.098	14.911	
0325	Svimmelhed		10.397	7.457	7.731	8.299	
0327	Mellemørebetændelse og øvre luftvejsinfektion, pat. mindst 18 år, m. kompl. bidiag.		17.179	10.664	11.574	12.906	
0328	Mellemørebetændelse og øvre luftvejsinfektion, pat. mindst 18 år, u. kompl. bidiag.		11.908	7.842	8.249	9.025	
0329	Mellemørebetændelse og øvre luftvejsinfektion, pat. 0-17 år		7.415	5.146	5.298	5.799	
0331	Næsetraume og næsedeformitet	*	1.467	1.050	1.102	1.193	1
0332	Andre sygdomme i øre, næse, mund og hals		10.240	7.027	7.316	8.051	
0336	Tand- og mundhulesygdomme, ekskl. tandudtrækning	*	2.295	1.597	1.750	1.880	1
0410	Simpel søvnudredning	*	3.948	3.877	3.877	3.877	1
0411	Søvnapnø		14.386	11.159	11.184	11.717	
0414	Lungeemboli		31.069	24.331	25.019	26.417	
0424	Obstruktive lungesygdomme, pat. mindst 60 år		23.881	17.481	18.187	19.928	
0425	Obstruktive lungesygdomme, pat. 0-59 år		17.380	12.603	13.322	14.167	
0427	Lungebetændelse og pleurit, pat. mindst 60 år		34.949	26.085	27.295	28.711	
0429	Lungebetændelse og pleurit, pat. 18-59 år		23.365	16.444	17.530	18.810	
0433	Interstitielle lungesygdomme		23.341	15.516	16.211	17.396	
0436	Bronkit og astma, pat. mindst 60 år		16.760	11.499	11.837	13.361	
0438	Bronkit og astma, pat. 0-59 år		10.723	8.506	8.933	9.640	
0439	Symptomer fra luftveje		11.868	9.655	9.916	11.299	
0441	Andre sygdomme i luftveje		21.533	13.033	13.683	14.692	
0532	Varicebehandling, ukompliceret	*	9.642	5.436	7.266	7.620	1
0541	Akut koronarsyndrom uden ST-segment elevation		11.385	7.811	8.344	9.171	

DRG17	Navn	Gråzone	Offentlig takst i 2017	25%	33%	50%	
0544	Stabil iskæmisk hjertesygdom/brystsmerter		8.849	6.212	6.374	6.819	
0548	Hjertesvigt og shock		30.413	20.887	22.000	24.136	
0551	Erhvervede hjerteklapsygdomme		23.784	14.813	16.023	17.181	
0555	Medfødte hjertesygdomme		12.778	8.113	8.235	8.476	
0556	Hjertearytmi og synkope, m. særlig ablation og computermapping		95.060	40.030	40.030	43.257	
0557	Hjertearytmi og synkope, proceduregrp. C	*	67.478	54.421	55.503	55.553	I
0558	Hjertearytmi og synkope, proceduregrp. B	*	54.914	48.342	48.539	49.034	I
0560	Hjertearytmi og synkope		11.761	9.331	9.464	9.839	
0564	Andre hjertesygdomme		11.969	8.362	8.689	9.203	
0567	Hypertension		12.251	8.634	9.110	9.574	
0568	Perifer karsygdom		28.107	17.551	19.365	21.191	I
0571	Observation for sygdom i kredsløbsorganerne		7.213	5.373	5.521	6.083	
0613	Større operationer på endetarm og endetarmsåbning u. cancer		84.032	56.080	56.465	60.952	
0620	Mindre operationer på tyndtarm og tyktarm		29.183	18.426	19.211	20.014	
0621	Større operationer på anus og kunstige tarmåbninger		21.382	15.268	15.851	19.073	
0625	Mindre operationer på anus, kunstige tarmåbninger og endetarm, u. kompl. bidiag.	*	8.032	6.277	6.503	6.844	I
0626	Incisionel og andre hernier, laparoskopiske	*	34.707	23.852	25.672	28.815	I
0627	Umbilical, linea og alba hernier, laparoskopiske	*	21.514	14.400	14.734	17.323	I
0628	Ingvinal- og femoralhernier, laparoskopiske	*	18.613	13.985	14.379	15.737	I
0629	Større hernier, åben operation	*	40.090	31.167	31.764	32.796	I
0630	Mindre hernier, åben operation	*	14.755	11.040	11.298	12.395	I
0633	Andre operationer på fordøjelsesorganer u. kompl. bidiag.		34.431	28.161	30.691	33.965	
0637	Ondartede sygdomme i fordøjelsesorganerne u. kompl. bidiag., pat. mindst 18 år		25.517	17.464	18.479	20.185	
0639	Mavesår, ukomplicerede		21.995	15.205	15.733	17.430	
0642	Blødning fra mave-tarmkanal, pat. mindst 18 år, u. kompl. bidiag.		17.548	12.197	12.917	13.909	
0643	Inflammatoriske tarmsygdomme		20.307	11.118	11.522	12.341	
0645	Betændelse i spiserør, mave og tarm m.v., pat. mindst 18 år, m. kompl. bidiag.		16.030	12.231	12.348	12.933	

DRG17	Navn	Gråzone	Offentlig takst i 2017	25%	33%	50%	
0646	Malabsorption og betændelse i spiserør, mave og tarm, pat. mindst 18 år, u. kompl. bidiag.		11.455	7.866	8.118	8.820	
0648	Betændelse i spiserør, mave og tarm i øvrigt, pat. 0-17 år		10.466	7.445	7.790	8.388	
0649	Andre sygdomme i fordøjelsesorganerne, pat. mindst 18 år		15.870	10.371	10.697	11.392	
0650	Andre sygdomme i fordøjelsesorganerne, ekskl. svulster, pat. 0-17 år		12.119	6.573	7.077	7.650	
0652	Observation for sygdom i fordøjelsesorganerne, m. endoskopi		19.647	12.193	12.648	13.179	
0653	Observation for sygdom i fordøjelsesorganerne, u. endoskopi		10.385	7.958	8.150	8.904	
0708	Fjernelse af galdeblære, laparoskopisk	*	27.661	22.996	23.392	24.024	1
0715	Kronisk leversygdom med andre, alkoholiske komplikationer		34.333	19.293	20.425	23.264	
0716	Kronisk leversygdom uden komplikationer		23.615	14.780	15.530	18.004	
0720	Neoplasi (benign) eller cyster, pat. mindst 18 år		17.026	8.945	9.117	10.589	
0721	Metabolisk leversygdom		7.454	4.908	5.083	6.012	1
0723	Komplicerede sygdomme i galdeveje		20.944	13.930	14.691	15.435	
0724	Sygdomme i galdeveje, u. kompl. bidiag.		13.954	11.885	12.820	13.503	
0726	Observation for sygdom i lever, galdeveje eller bugspytkirtel u. endoskopi		17.709	12.329	13.156	14.024	
0802	Spondylodese, for+bag, el. bag m. særlig a-diag	*	157.441	86.734	88.614	99.167	1
0803	Spondylodese, med fiksatation	*	129.907	90.308	90.308	101.942	1
0804	Spondylodese, uden fiksatation, og reoperationer	*	86.625	65.022	65.872	67.386	1
0805	Spondylodese, simpel, og vertebroplastik	*	56.011	35.686	39.855	48.820	1
0806	Dekompression	*	46.562	37.993	39.676	41.348	1
0807	Diskusprolaps	*	35.665	30.743	31.926	33.550	1
0808	Perifer nerveoperation	*	10.021	5.566	6.366	7.372	1
0819	Alloplastik, ryg/hals	*	25.542	18.257	18.284	18.560	1
0821	Alloplastik, primær el. mindre revision, underekstremitet, store led	*	54.554	40.895	42.893	46.474	1
0838	Rekonstruktion, avanceret, overekstremitet, store led	*	20.028	14.749	15.226	16.254	1
0840	Rekonstruktion, avanceret, ankel/fod	*	37.122	22.046	22.586	24.307	1

DRG17	Navn	Gråzone	Offentlig takst i 2017	25%	33%	50%	
0841	Rekonstruktion, avanceret, underekstremitet, øvrig	*	40.589	21.163	22.631	28.171	1
0842	Rekonstruktion, overekstremitet, store led	*	16.735	12.942	13.287	14.656	1
0843	Rekonstruktion, underekstremitet, store led	*	21.491	13.494	14.479	15.191	1
0844	Rekonstruktion, hånd/fod	*	15.263	10.112	10.363	10.827	1
0847	Artrodese, hånd/fod	*	19.600	8.081	9.345	11.809	1
0848	Artrodese, ankel	*	30.104	12.067	12.143	17.706	1
0850	Fjernelse af fikationsudstyr, implantat mm., hofte/lår	*	30.833	20.945	22.309	24.582	1
0851	Fjernelse af fikationsudstyr, implantat mm., øvrige	*	10.817	7.833	8.226	8.671	1
0852	Endoskopi/artroskopi, skulder/overarm	*	13.866	11.080	11.371	12.285	1
0853	Endoskopi/artroskopi, hofte	*	30.436	24.138	24.138	25.620	1
0854	Endoskopi/artroskopi, kompl., knæ/underben	*	19.660	12.258	12.618	14.706	1
0855	Endoskopi/artroskopi, ukompl., knæ/underben	*	11.638	8.421	8.780	9.568	1
0856	Endoskopi/artroskopi, øvrige	*	15.186	9.534	10.389	13.099	1
0857	Sene, muskel, fascie, hånd/fod	*	8.954	5.314	5.668	6.068	1
0858	Sene, muskel, fascie, øvrige	*	19.754	15.031	16.301	17.078	1
0859	Mindre knogleoperationer, hånd/fod	*	11.702	8.431	9.057	9.706	1
0860	Mindre knogleoperationer, øvrige	*	21.808	13.385	14.329	15.120	1
0861	Mindre kirurgiske procedurer, håndled/hånd	*	5.510	3.110	3.335	3.585	1
0864	Øvrige kirurgiske procedurer, overekstremitet, store led	*	22.749	14.523	15.616	18.092	1
0865	Øvrige kirurgiske procedurer, håndled/hånd	*	13.643	6.637	7.021	8.585	1
0866	Øvrige kirurgiske procedurer, underekstremitet, store led	*	37.705	24.870	25.513	27.996	1
0867	Øvrige kirurgiske procedurer, ankel/fod	*	16.968	9.287	9.492	10.503	1
0871	Konservativt behandlet patologisk fraktur		20.224	13.920	14.296	15.436	
0872	Konservativ behandling af brud og ledeskred i ekstremiteterne, pat. mindst 18 år		15.789	10.782	11.214	12.279	
0873	Konservativ behandling af brud og ledeskred i ekstremiteterne, pat. 0-17 år		9.754	6.515	6.689	7.018	
0875	Deformerende rygsygdomme		21.662	13.446	14.503	16.032	
0876	Slidgigt i hofte eller knæ		11.222	7.435	7.994	8.564	
0877	Infektioner i led og knogler		63.571	36.237	38.960	44.625	



DRG17	Navn	Gråzone	Offentlig takst i 2017	25%	33%	50%	
0879	Inflammatoriske artrittriter, pat. mindst 16 år, uden komplikationer		23.497	14.789	15.718	16.824	
0881	Generaliserede bindevævssygdomme		33.969	19.035	20.464	22.308	
0883	Degenerative ryggsygdomme og andre ryglidelser		15.089	10.931	11.075	11.528	
0884	Reumatologiske sygdomme i bløddele		8.612	5.674	6.004	6.622	
0885	Medicinske sygdomme i ryggen		20.420	13.206	13.916	15.606	
0886	Øvrige sygdomme i knogler og led		12.298	8.150	8.456	8.825	
0887	Efterbehandling af sygdomme i skelet, muskler og bindevæv		23.406	16.655	16.961	18.184	
0888	Andre sygdomme i muskelskeletsystemet og bindevæv		23.302	13.241	13.903	15.994	
0889	Observation eller udredning for andre sygdomme i muskelskeletsystemet og bindevæv		14.740	9.277	9.392	9.913	
0904	Mellemstor mammakirurgisk operation	*	23.128	15.769	17.558	19.099	<i>I</i>
0905	Lille mammakirurgisk operation	*	13.159	10.060	10.135	10.332	<i>I</i>
0909	Sekundær rekonstruktion af bryst med protese eller transplantat, enkelt		55.587	39.424	40.618	43.178	
0911	Hudtransplantation og/eller revision ekskl. hudsår eller betændelse		20.758	11.195	12.405	15.381	
0913	Plastikkirurgi efter stort vægttab		46.990	24.481	24.481	28.765	
0914	Plastikkirurgiske operationer på hud, underhud og mamma		38.779	22.031	22.239	26.623	
0916	Andre operationer på hud, underhud og mamma, u. kompl. bidiag.		26.855	21.805	22.826	25.131	
0917	Behandling af pilonidalcyster	*	10.813	7.582	7.894	8.614	<i>I</i>
0919	Moderat hudsygdom m. kompl. bidiag. el. svær hudsygdom		41.600	28.688	28.854	29.620	
0921	Lettere eller moderat hudsygdom, u. kompl. bidiag.		15.241	10.777	11.170	12.246	
0922	Infektioner i hud og underhud, pat. mindst 18 år		21.097	14.943	15.624	16.066	
0923	Infektioner i hud og underhud, pat. 0-17 år		13.169	11.555	11.828	12.625	
0924	Kroniske sår i huden		43.612	21.664	22.425	24.456	
0925	Hudtraumer		16.977	14.764	15.666	16.685	
0927	Observation for sygdom i hud, underhud eller mamma		15.208	10.107	10.455	11.651	

DRG17	Navn	Gråzone	Offentlig takst i 2017	25%	33%	50%	
1008	Operationer på skjoldbruskkirte- len, ukompliceret	*	32.687	20.375	21.523	25.821	<i>I</i>
1010	Andre operationer ved stofskifte- sygdomme, u. kompl. bidiag.		42.807	25.968	26.653	30.424	
1011	Struma og stofskiftesygdomme		13.913	9.263	9.544	10.529	
1012	Knoglemetaboliske- og kalksyg- domme		32.070	18.788	21.045	23.567	
1013	Diabetes mellitus		23.257	16.239	17.249	18.201	
1014	Ernærings- og diverse metaboli- ske sygdomme		25.027	10.441	11.522	14.094	
1015	Hypofyse-, binyre-, gonade- og andre endokrine sygdomme		17.774	12.768	12.904	14.058	
1016	Andre ernærings- og stofskifte- sygdomme		20.532	15.350	15.824	17.285	
1111	Operationer på nyre, nyrebækken og urinleder, godartet sygdom		55.637	34.841	37.590	42.462	
1121	Operationer på urinrør, pat. mindst 16 år	*	29.786	17.710	17.903	20.288	<i>I</i>
1122	Operationer gennem urinrør på øvre urinveje	*	25.553	18.039	18.446	19.424	<i>I</i>
1123	Operationer gennem urinrør på prostata	*	25.541	17.111	17.965	20.083	<i>I</i>
1124	Operationer gennem urinrør på nedre urinveje	*	17.364	13.186	13.815	14.436	<i>I</i>
1127	Andre operationer på nyrer og urinveje		43.841	30.706	33.109	36.055	
1131	Andre primære eller sekundære medicinske nyresygdomme uden dialyse		26.155	18.450	18.688	20.073	
1134	Svulster i nyre og urinvej, uden ondartet sygdom		13.871	8.577	9.110	9.924	
1137	Infektioner i nyrer og urinvej, pat. mindst 16 år		21.483	16.459	17.217	17.691	
1138	Sten i urinveje		9.629	6.252	6.473	6.951	
1139	Symptomer fra nyrer og urinveje, abnorme fund		11.516	6.271	7.747	8.701	
1140	Sygdomme i prostata, ondartet sygdom, pat. mindst 18 år		23.019	15.495	16.203	19.200	
1141	Sygdomme i prostata, godartet sygdom		14.024	9.693	9.942	10.553	
1142	Urinvejsforsnævring		11.838	6.663	7.416	8.408	
1143	Incision på/og laser behandling af prostata	*	14.388	9.166	9.271	10.019	<i>I</i>
1144	Andre sygdomme i nyrer og urinveje, pat. mindst 16 år		12.743	8.770	9.064	10.531	
1146	Andre symptomer fra nyrer og urinveje		12.245	7.995	8.624	9.317	
1147	Observation for nyre- eller urin- vejsygdomme		11.176	7.406	7.584	8.376	

DRG17	Navn	Gråzone	Offentlig takst i 2017	25%	33%	50%	
1202	Operationer på penis, kompliceret, u. ondartet sygdom	*	19.279	6.576	6.576	9.867	1
1203	Operationer på penis, ukompliceret	*	10.603	5.999	6.254	6.654	1
1205	Operationer på scrotalindhold, u. ondartet sygdom, pat. 0-15 år	*	18.165	12.707	13.073	14.695	1
1206	Operationer på scrotalindhold, u. ondartet sygdom, pat. mindst 16 år	*	11.179	6.739	7.312	8.650	1
1207	Andre operationer på mandlige kønsorganer	*	19.513	10.878	11.723	13.563	1
1209	Betændelse i mandlige kønsorganer		9.394	6.558	6.876	7.429	
1210	Andre sygdomme el. mistanke om sygdom i mandlige kønsorganer		6.002	4.711	4.965	5.117	
1311	Standard gynækologisk indgreb	*	41.411	18.670	22.971	31.300	1
1314	Enklere gynækologiske indgreb	*	12.521	7.695	9.320	10.716	1
1318	Mindre gynækologiske indgreb	*	4.741	2.979	3.076	3.580	1
1319	Gynækologiske infektioner, blødningsforstyrrelser eller andre gynækologiske sygdomme eller mistanke herom	*	1.661	1.093	1.201	1.272	1
1401	Indlæggelser i graviditeten		7.359	4.125	4.240	5.053	
1612	Immunglobulin mangel		19.897	8.839	10.699	12.371	
1615	Øvrige sygdomme i blod og bloddannende organer		16.711	12.700	13.028	13.392	
1717	Mindre operationer ved knoglemarvssygdomme m.m., pat. mindst 18 år		36.252	16.556	17.882	21.138	
1721	Diagnostik ved ondartede sygdomme, pat. mindst 18 år		19.494	14.237	14.430	15.574	
1722	Andre knoglemarvssygdomme		19.148	13.370	13.833	14.590	
1813	Andre infektioner eller parasitære sygdomme		32.542	23.814	24.847	26.692	
1814	Observation for infektion eller parasitær sygdom		12.195	7.352	7.708	8.911	
1908	Organisk betingede sindslidelser og mental retardering, pat. mindst 18 år		29.969	19.010	20.514	22.012	
1912	Andre psykiske forstyrrelser		13.467	7.375	7.877	8.867	
2002	Alkohol- eller stofmisbrug eller afgiftning etc., u. kompl. bidiag.		9.341	6.706	6.992	7.478	
2101	Allergiske og allergi lignende reaktioner		8.406	5.833	6.075	6.647	
2103	Komplikationer ved behandling, u. kompl. bidiag.		16.689	10.688	11.355	12.168	
2105	Forgiftning og toksisk virkning af lægemiddel, øvrige		9.016	6.491	6.677	7.134	

DRG17	Navn	Gråzone	Offentlig takst i 2017	25%	33%	50%	
2110	Traume		13.425	8.796	9.182	10.020	
2111	Andre skader, forgiftning og toksiske virkninger		10.514	7.017	7.140	7.781	
2301	Operationer ved anden kontakt- årsag til sundhedsvæsenet		35.030	22.592	23.973	26.125	
2302	Rehabilitering		75.433	44.168	49.401	54.879	
2304	Symptomer og fund, u. kompl. bidiag.		9.613	6.401	6.655	7.216	
2305	Efterbehandling		11.846	6.960	7.560	8.076	
2306	Andre påvirkninger af sundheds- tilstanden		5.950	4.387	4.583	4.915	1
2601	Større operationer uden sam- menhæng med hoveddiagnosen		21.506	12.326	13.603	16.047	1
2602	Ikke gruppérbar pga. manglende oplysninger		5.950	3.295	3.753	4.042	1
2603	Mindre operationer uden sam- menhæng med hoveddiagnosen		21.163	16.682	16.718	18.011	1
2638	Mindre operationer ved øvrige svulster, pat. 0-17 år		32.471	14.571	14.728	15.893	
2639	Svulster uden specifik behand- ling, pat. 0-17 år		16.748	9.143	9.209	9.653	

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 222 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.