

Arkstykker til bet. o. lovf. om den offentlige sygeforsikring m. m.

del sygekasser med læge bosat inden for kassens område.

Takst II anvendes i landdistrikterne.

*I takst I sygekasser* honoreres lægen på følgende måde:

- a) et fast beløb årligt pr. medlem (p. t. 25 kr. 40 øre) dækkende konsultationer i den fastsatte konsultationstid og sygebesøg om dagen på hverdage anmeldt inden kl. 9, samt
- b) honorarer pr. ydelse efter takst II for ydelser uden for den faste træffetid, sygebesøg og dermed forbundne ydelser, der anmeldes senere end kl. 9, aften-, nat- og helligdagsydelser samt fødselshjælp, første behandling af større sår og ulykkestilfælde, udtrækning af tænder og indsprøjtning af stoffer af corticosterongruppen, kollegial assistance samt forskellige attester.

*I takst II sygekasser* honoreres lægen for alle præstationer pr. ydelse.

Den gennemsnitlige udgift pr. medlem udgør 36 kr. 96 øre årligt i takst I og 42 kr. 55 øre årligt i takst II.

Forskellen mellem de 2 honorarsystemer kan kort karakteriseres på følgende måde:

Under takst II honoreres samtlige lægepræstationer pr. ydelse.

Under takst I honoreres lægepræstationerne pr. ydelse med undtagelse af rettidige konsultationer og rettidigt anmeldt sygebesøg på hverdage, der er konverteret til et fast årligt beløb pr. medlem.

Af de 2 systemer må takst I foretrækkes af følgende grunde:

Takst I er lettere at administrere og giver mindre udgifter end takst II, idet lægen ikke er økonomisk interesseret i overbehandling, men opfordres til en fornuftig opdragelse af patienter, hvis krav ikke er lægeligt begrundet, i hvilken forbindelse tilføjes, at intet giver grund til at antage, at medlemmerne bliver ringere behandlet under takst I end under takst II. Takst I giver derfor anledning til færre uoverensstemmelser mellem sygekasse og læge, medens det hyppigere under takst II er nødvendigt at bringe overenskomstmæssige bestemmelser i anvendelse til nedbringelse af en sygekasses lægeudgifter.“

I tilslutning hertil har direktoratet for sygekassevæsenet peget på, at takst I synes

at have både administrative og økonomiske fordele. Administrationen er således simplere end ved takst II systemet, idet man undgår den detaljerede regnskabsførelse og takstberegningerne vedrørende alle enkelte ydelser. Endvidere er administrationen af kontrolafgifterne mindre. Dog må det erindres, at en del ydelser også under takst I honoreres efter takst II systemet, jfr. ovenfor. Økonomisk betyder takst I ordningen naturligvis en begrænsning af sygekassernes risiko i forbindelse med lægehjælpsydelsen. Lægerne kan således ikke vilkårligt øge deres indtægter ved forøgede ydelser, ligesom sygekassernes risiko i forbindelse med større epidemier undgås. Lægerne opnår ved denne ordning en fast årlig indtægt, afhængig af antallet af tilmeldte patienter, og de får deres honorar uden hensyn til patienternes betalingsevne.

Under takst I ordningen vil misbrug af lægehjælpen kunne forekomme, da medlemmerne ikke ved afkrævning af kontrolgebyrer eller lignende afskrækkes fra at kræve lægehjælp om dagen, så tit de vil, når lægen tilkaldes før kl. 9. Det menes dog, at lægerne, især på grund af det bundne lægevalg, har mulighed for at „opdrage“ deres patienter.

Efter takst II systemet betales lægerne et nærmere fastsat honorar pr. ydelse. Systemet er i almindelighed kombineret med frit lægevalg, dog med visse afstands-begrænsninger. Kasserne har dog adgang til at indføre bundtet lægevalg som ved takst I. Bl. a. for at begrænse misbrug af lægehjælpen, hvilket i takst II kasser ville belaste kassernes økonomi hårdt, betales kontrolafgifter ved alle sygebesøg; derimod ikke for konsultationer (for at få patienterne til så vidt muligt at gå hen til lægen i stedet for at tilkalde ham).

Takst II systemet anvendes i de fleste landkasser. Betaling pr. ydelse synes også her at være mere retfærdigt og rimeligt, idet arbejdsforholdene for lægerne i landdistrikterne er mere uensartede end i byerne på grund af forskellig befolkningstæthed, afstande, vejforhold og lignende.

Betalingen af lægehjælpsydelseerne er som nævnt fastsat i lægeoverenskomsterne, og det kan i denne forbindelse anføres, at taksterne for sygebesøg ved takst II er fastsat således, at der indgår afstandstillæg i