

NOTAT

Til: Regionsrådet

Dato: 26. september 2023

Reduktion af takstreserve i budget 2024

Der afsættes 20 mio. kr. i 2024 og frem til at dække Region Hovedstadens udgift til helgenomsekventering, som aktuelt finansieres af en bevilling fra Novo Nordisk Fonden. De 20 mio. kr. dækkes ved at reducere den pulje, der er afsat til at imødegå takstfald på DRG-taksterne for 2024.

Baggrund

En række budgetposter er forbundet med usikkerhed og vanskeligt styrbare. Til at håndtere usikkerheden og for at undgå, at der i løbet af året skal ske ændringer, der belaster hospitalernes økonomiske vilkår, er der afsat en reserve til at dække takstfald på den mellemregionale samhandel.

Den mellemregionale afregning er reguleret i takstbekendtgørelsen, hvoraf det fremgår, at regioner betaler for patienters behandling ved en fremmed regions sygehusvæsen. Det er således bopælsregionen, der har betalingsforpligtelsen, når en borger behandles på et sygehus i en fremmed region.

Den mellemregionale afregning for somatiske patienter sker på baggrund af DRG-taksterne.

DRG-taksterne beregnes årligt af Sundhedsdatastyrelsen og udtrykker sygehusenes gennemsnitlige driftsudgifter inden for hver DRG-gruppe. Taksterne bliver beregnet ved at koble den faktiske aktivitet og de tilsvarende udgifter.

Da DRG-taksten afspejler de gennemsnitlige omkostninger på landsplan, kan de afholdte udgifter for det enkelte sygehus både ligge over og under taksten. Denne difference kan blandt andet skyldes forskelle i produktiviteten, sammensætningen af patienter inden for DRG-gruppen eller metodemæssige forskelle.

Da den mellemregionale afregning sker på baggrund af DRG-takster, som er landsgennemsnitlige, genberegnes hospitalernes indtægtsbudgetter hvert år med udgangspunkt i det nye takstsystem. Den økonomiske konsekvens af denne genberegning skal ikke belaste hospitalernes økonomiske vilkår og håndteres alene af den centralt afsatte reserve til takstfald.

Taksterne for 2024 er beregnet på aktivitet og udgifter for 2022, korrigeret for COVID-19 merudgifter. Det er Sundhedsdatastyrelsen, som driver processen og herunder beregner takster og konsekvenser.

Det har derfor i budgettet ikke været muligt at tage højde for virkningen af 2024-taksterne på indtægtsniveauet. Til at imødegå et eventuelt indtægtstab som følge af lavere takster i 2024 afsættes en pulje på 50 mio. kr.

Budgetforslaget er udarbejdet med den forudsætning, at der fortsat opnås landsgennemsnitlige produktivitetsforbedringer på knap 2 %, svarende til et samlet takstfald på 50 mio. kr. i den mellemregionale samhandel.

Det svarer til det niveau, der også i tidligere år har været afsat til takstfald.

I 2021 er afsat 31 mio. kr., i 2022 er afsat 30 mio. kr. og i 2023 er afsat 60 mio. kr.

Taksterne for 2024 er nu sendt i høring og de foreløbige konsekvensberegninger giver ikke anledning til at fastholde forventningen om, at øget produktivitet i 2022 medfører et generelt takstfald i 2024.

På den baggrund vurderes det, at puljen kan reduceres med 20 mio. kr. i forbindelse med vedtagelsen af det endelige budget, som derfor i stedet bruges til Region Hovedstadens udgift til helgenomsekventering.

Det skal bemærkes, at puljen ligeledes anvendes til at håndtere mindreindtægter som følge af omlægning af patientbehandling til f.eks. ydelser med lavere takst. Den økonomiske belastning fordeles på baggrund af en dialog mellem hospitalet og fællesskabet.

Omlægningerne er typisk af teknisk karakter, det kan blandt andet skyldes, at lukning af udefunktioner kan have afregningskonsekvenser i året, hvor funktionen flyttes. Det sker i de tilfælde, hvor patienter har været overflyttet mellem to hospitaler, men nu samles på et. Det kan også være eksempler på forkerte arbejdsgange, hvor procedurer bliver registreret flere gange på samme besøg, eller der kan være tale om ændret registreringspraksis, som kan have afregningsmæssige konsekvenser.