

Udvikling vedrørende aktiviteten på sterilisationer, refertilisationer samt behandling med kunstig befrugtning efter indførelse af egenbetaling pr. 1. januar 2011



7. september 2011

j-nr. 1-30-171-06-V

troels.paulsen@stab.rm.dk

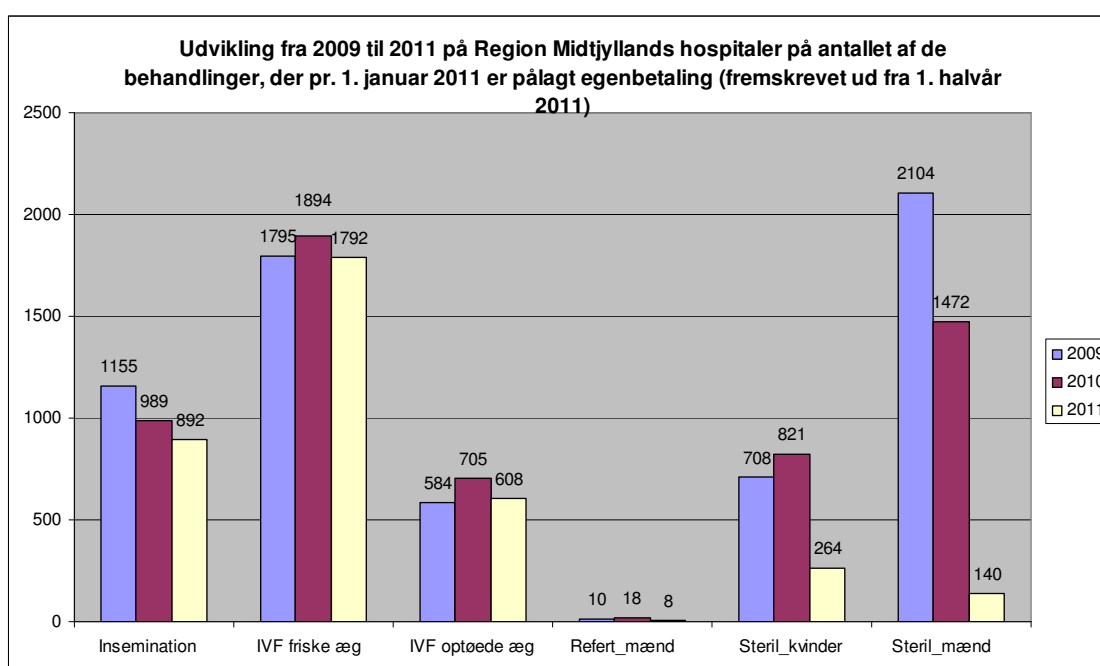
Side 1

Pr. 1. januar 2011 er der indført egenbetaling på behandling med kunstig befrugtning i det offentlige sundhedsvæsen, øget egenbetaling for lægemidler til kunstig befrugtning samt egenbetaling for sterilisationer og for refertilisationer. Nærværende notat redegør for udviklingen i aktiviteten på de områder, der nu er pålagt egenbetaling.

Det fremgår helt overordnet, at der er sket et fald i antallet af inseminationer, men overordnet ligger aktiviteten for fertilitetsklinikkerne (IVF og inseminationer) nogenlunde på niveau med aktiviteten i 2009. Inden for antallet af sterilisationer er der dog sket et markant fald i aktiviteten.

Aktivitetsudvikling i offentligt regi på områderne med egenbetaling

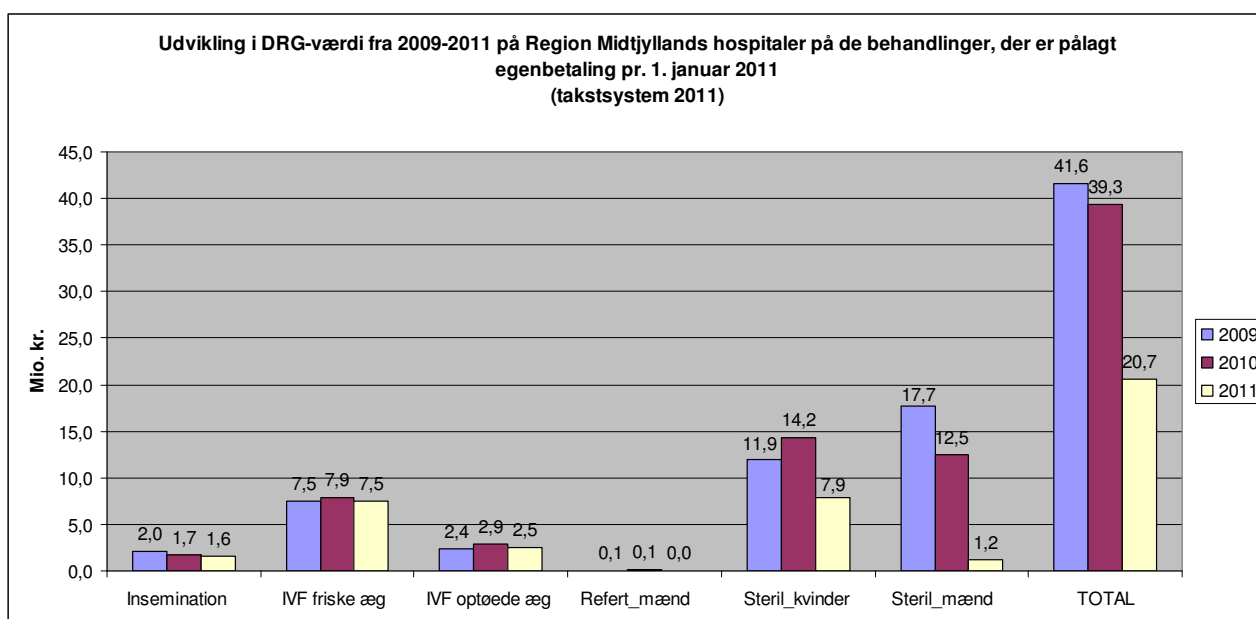
På baggrund af aktiviteten i 1. halvår 2011 er der foretaget fremskrivninger, der viser, hvilken påvirkning indførelsen af egenbetaling har haft på aktiviteten på området. Den forventede aktivitet på de berørte områder fremgår i diagrammet nedenfor.



Det fremgår, at der er i 2011 formentligt bliver tale om et fald på ca. 260 inseminationer sammenlignet med antallet i 2009. Antallet af IVF-behandlinger i 2011 forventes at ligge på samme niveau som i 2009. Årsagen til, at der sammenlignes med 2009 er, at 2010 var et lidt usædvanligt år, da den forventede indførelse af egenbetaling var kendt i offentligheden i sidste halvdel af 2010. Dermed var der et højere aktivitetsniveau i sidste del af året.

Ud fra ovenstående diagram fremgår det også, at egenbetalingen umiddelbart har størst konsekvenser for antallet af sterilisationer. Især for antallet af mandlige sterilisationer, der tyder på at falde næsten 95 % sammenlignet med antallet i 2009. Også antallet af kvindelige sterilisationer ser ud til at blive påvirket kraftigt, idet aktiviteten for 1. halvår 2011 tyder på, at der bliver et fald på ca. 63 % fra 2009 til 2011.

Samlet set peger den hidtidige aktivitetsudvikling på, at DRG-produktionen på de berørte områder falder med ca. 20 mio. kr. i forhold til niveauet i 2009. Som nævnt kan nærmest hele dette fald relateres til faldet i antallet af sterilisationer.



DUT-regulering og anslåede indtægter ved egenbetaling

I forbindelse med DUT-forhandlingerne er der på baggrund af indførslen af egenbetaling sket en reduktion i bloktilskuddet. Reduktionen bliver i alt 204,5 mio. kr. i 2011 og 212,5 mio. kr. i 2012. Region Midtjyllands andel vil udgøre ca. 43,5 mio. kr. i 2011 og 44,3 mio. kr. i 2012. Fordelingen inden for de forskellige sektorer fremgår i skemaet på næste side.

DUT-regulering af Region Midtjyllands bloktilskud på baggrund af indførelsen af egenbetaling pr. 1. januar 2011		
<i>(område)</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>
Sygehuse	- 19,051	- 19,467
Speciallæger	- 3,168	- 4,141
Medicintilskud	- 21,454	- 21,921
Administration	+ 0,191	+ 0,192
Total	- 43,482	- 43,337

Konsekvenserne for medicintilskud samt speciallægepraksis håndteres i andet regi. Som det fremgår ovenfor, vedrører ca. 19,1 mio. kr. af den samlede DUT-regulering driften af Region Midtjyllands hospitaler. Ud fra tidligere beregninger fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet kan dette beløb opdeles mellem ca. 11,1 mio. kr. vedrørende sterilisationer (inkl. refertilisationer) og ca. 8 mio. kr. vedrørende kunstig befrugtning (IVF-ydelser og inseminationer).

Tabellen nedenfor sammenholder DUT-reguleringen vedrørende sygehuse inden for de berørte behandlingsområder med de forventede indtægter i 2011 på egenbetaling fra borgere i Region Midtjylland. Der er kun regnet med indtægter på behandlingen af borgere fra Region Midtjylland, da behandlingen af borgere fra andre regioner ikke er omfattet af DUT-reguleringen. Borgere fra andre regioner DRG afregnes som tidligere år.

Tabel 2: Skønnede økonomiske konsekvenser for hospitalernes drift af indførelsen af egenbetaling pr. 1. januar 2011			
<i>(behandling)</i>	<i>DUT-regulering af Region Midtjyllands bloktilskud i 2011 (afrundet)</i>	<i>Skønnede indtægter ved egenbetaling fra borgere i Region Midtjylland i 2011 (afrundet)</i>	<i>Difference</i>
IVF	7,0	7,5	0,5
Inseminationer	1,0	0,5	- 0,5
Sterilisationer	11,0	4,2	-6,8
Refertilisationer	0,1	0,1	0,0
Total	19,1	12,3	- 6,8

Helt overordnet set skønner administrationen således et tab på ca. 6,8 mio. kr. på behandlingen af borgere fra Region Midtjylland inden for disse områder som følge af indførelsen af egenbetaling.

Med hensyn til IVF og inseminationer svarer prognosen for de skønnede indtægter fra borgere fra Region Midtjylland for egenbetaling i 2011 til selve DUT-reguleringen på ca. 8,0 mio. kr. Økonomien foreslås derfor håndteret ved, at IVF-klinikkerne tildeles et indtægtsbudget svarende til i alt ca. 8 mio. kr.

Indtægtsbudgettet foreslås fordelt på baggrund af hvor stor en andel af de procedurer, der nu er pålagt egenbetaling, hver klinik udførte i 2009. Reduktionen på ca. 8 mio. kr. på kunstig befrugtning vedrører alene borgere fra Region Midtjylland, da borgere fra andre regioner afregnes DRG-mæssigt som tidligere år.

Vedrørende sterilisationer og refertilisationer i sygehusregi sker der en DUT-regulering af Region Midtjylland på ca. 11,1 mio. kr. Egenbetaling skønnes at udgøre ca. 4,3 mio. kr. Dermed skønner administrationen et tab på ca. 6,8 mio. kr. DUT-reguleringen på de ca. 11,1 mio. kr. foreslås fordelt som en budgetreduktion på alle regionens hospitaler på baggrund af deres andel af udførte kvindelige og mandlige sterilisationer i 2009. Et evt. indtægtstab på behandlingen af borgere fra andre regioner håndteres på samme vis. Hospitalerne kompenseres ved at kunne beholde de indtægter, de genererer på sterilisationer. Tabet på de ca. 6,8 mio. kr. findes ved kapacitetstilpasning på de producerende enheder.

Indflytning af Fertilitetsklinikken til RH Horsens

På regionsrådsmødet d. 23. marts 2011 blev anlægssagen vedrørende indflytning af Regionshospitalet Brædstrup til Regionshospitalet Horsens behandlet.

Side 4

Regionsrådet besluttede, at den del af byggeprojektet, som vedrører indflytning af Fertilitetsklinikken, skulle udbydes som option, som regionsrådet senere skal tage stilling til. Baggrunden for beslutningen var, at indførelsen af egenbetaling pr. 1. januar 2011 havde skabt usikkerhed om den fremtidige efterspørgsel efter behandlingsydelser og behovet for IVF kapacitet i regionen.

Idet driftsgrundlaget for fertilitetsklinikkerne i regionen skønnes at være på niveau med 2009, anbefaler administrationen, at man bevarer og indflytter Fertilitetsklinikken fra Brædstrup til Horsens. I tabellen på næste side fremgår således driftsgrundlaget for fertilitetsklinikken ved Hospitalsenheden Horsens.

DRG-produktion på Fertilitetsklinikken Brædstrup 2009-2011			
	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>Skønnet 2011</i>
Igangsatte behandlinger	871	1.150	1.000
Ambulante besøg	10.398	12.106	10.600
DRG værdi (mio. kr.)	24,7	28,5	25,2
Takstsystem 2011			

Det skal bemærkes, at ovenstående tabel omfatter alt aktivitet på klinikken – dvs. både de behandlinger, der er pålagt egenbetaling samt udredning og ikke-gennemført behandling, hvor borgerne ikke skal betale selv, men som er DRG afregnet.

På mødet i oktober vil regionsrådet blive forelagt et særskilt beslutningspunkt vedr. indflytningen til Horsens.