

Behövs ett kostnadstak för röntgenundersökningar i privat regi?

■ Mer än 6 miljoner röntgenundersökningar görs varje år i Sverige till en kostnad understigande 5 procent av den totala sjukvårdskostnaden. Kostnadsandelen har varit i stort sett konstant under senare decennier trots många nya tekniker.

Den fulla potentialen för magnetisk resonansundersökning (MR) har med säkerhet ännu ej uppnåtts, i synnerhet som tekniken fortlöpande förbättras och möjliggör allt fler undersökningar utan användande av joniserande (röntgen-) strålning. Av strålhygieniska skäl bör MR-undersökningar ta över mer och mer av de konventionella röntgenundersökningarnas roll.

Priset på en röntgenundersökning bestäms i landstingen av omkostnaderna. Priset skall i princip motsvara självkostnaden. I ett marknadssystem däremot bestäms priset både av kostnaderna och av tillgång och efterfrågan, eftersom konkurrens kan råda [1].

Jämförelse Stockholm-Skåne

I Stockholm görs cirka 1/3 av alla röntgenundersökningar i privat verksamhet. Vid 1999 års upphandling i Stockholm sammanställdes alla priser, vilket gjorde det möjligt att jämföra röntgenpriserna i Stockholm i privat och offentlig vård. Dessa kan jämföras med priserna i region Skåne som nyligen har tagits fram.

I Stockholm är de flesta konventionella undersökningar dyrare i offentlig än i privat vård. Vidare är de flesta konventionella undersökningar dyrare i Stockholm än i region Skåne. Lungröntgen, som är den vanligaste undersökningen, är exempelvis betydligt dyrare i Stockholm än i Skåne (Tabell I). (Vår förmodan, i ett tidigare insändarsvar [2], att lungröntgen i Stockholm inte är oproportionerligt dyrt, var sålunda sannolikt inte helt riktig.)

Undantag finns dock. Kolonröntgen, som det råder en generell underkapacitet på i hela landet, är billigare i Stockholm än i Skåne, och skillnaden är liten mellan privata och offentliga vårdgivare i Stockholm. Datortomografi (CT) av hjärnan och MR av ryggen är billigare i

Stockholm än i Skåne. MR och CT är även billigare i privat än i offentlig regi. Koronarangiografi är emellertid dubbelt så dyrt i Stockholm som i Skåne.

Diskussion

Skillnader i priser mellan olika vårdgivare i den offentliga vården kan till en del förklaras av otillräckliga kostnadsanalyser. Faktiska skillnader i driftskostnader och utnyttjandegrad ger dock olika kostnader. Goda hjälpmedel för att beräkna kostnaderna finns men kräver betydande arbetsinsatser [3].

Även mellan privata vårdgivare kan priset skilja på samma undersökning. Orsaken till att röntgenpriserna i Stockholm i allmänhet är högre än i Skåne är inte klar och borde bli föremål för ytterligare studier. Det oväntat låga priset på koronarangiografi i Skåne kan endast delvis förklaras av modern men billigare skenplansutrustning. Är kostnaderna för koronarangiografi (både i Stockholm och Skåne) verkligen korrekt beräknade?

Röntgen i slutenvård dyrare

I den offentliga vården är kostnaderna högre där akutsjukvård och slutenvård bedrivs [2]. Det är odiskutabelt att röntgenundersökningar av svårt sjuka, rörelsehindrade eller medvetslösa patienter tar längre tid och kräver större insatser av personal och resurser än undersökningar i öppen vård. Det finns inte något enkelt sätt att beräkna dessa ökade kostnader. De slår därför igenom generellt och gör alla röntgenundersökningar vid akutsjukhusen dyrare. Privata röntgenundersökningar är billigare per styck och skenbart mer effektiva. Uppdragen är emellertid olika – lasarettssjukvården har mer vårdkrävande patienter.

Konkurrenseffekt?

Inom vissa undersökningstyper kan det råda konkurrens då utbudet är stort, vilket skulle kunna förklara de klart lägre priserna på CT och MR inom privat röntgen i Stockholm. Den offentliga slutenvården har fortfarande en betydande underkapacitet för MR-undersökningar,

medan den privata vården paradoxalt nog verkar ha överkapacitet. Beror det på att avtalet med de privata röntgenavdelningarna inte har något produktionstak?

På marknaden kan en privat vårdgivare kompensera ett lägre pris med en ökad försäljning (av exempelvis MR-undersökningar). Den som betalar – landstinget – får trots ett lägre styckpris högre totala kostnader när utnyttjandet ökar. Visst vinner några patienter genom att väntetiden för deras MR-undersökning minskar, men om den gemensamma potten är begränsad, innebär konkurrens med ökat utbud att kostnaderna ökar och att någon annans behov får stryka på foten.

Slutsats

Ett enkelt system som utnyttjar marknadskrafterna för att uppnå bättre sjukvård för alla till lägre kostnad är svår-fångat. Det vore kanske av värde att på allvar diskutera pris efter vårdtyngd, tex olika pris i öppen och slutenvård. Behövs det ett kostnadstak för undersökningar i privat vård, så som det redan finns i den offentliga vården?

Sven Laurin

överläkare, bild- och funktionscentrum, röntgenavdelningen, Universitetssjukhuset, Lund

Yrjö Palmquist

utredningsledare, hälso- och sjukvårdsnämnden, Stockholms läns landsting

(Yrjö Palmquist har varit uppdragsgivare och Sven Laurin konsult vid Stockholms läns landstings upphandling av radiologitjänster i Stockholm 1999)

Referenser

1. Nilsson M. Prissättning av röntgenundersökningar i Stockholm – särskilt analys av magnetresonanstomografi. Uppsats. Stockholm: Handelshögskolan, 2000.
2. Palmquist Y, Laurin S. Röntgenpriserna i Stockholm ej höga. Läkartidningen 2000; 97: 1016.
3. Holm L, Holm T. Beräkning av kostnader för radiologiska åtgärder. Spri-rapport 299. Stockholm: Spri, 1990.

Tabell I. Exempel på några aktuella röntgenpriser i Skåne och Stockholm i privat och offentlig vård. (Avdrag för moms beräknas motsvara 6 procents prisreduktion i privat verksamhet, den s k Ludvika-momsen.) Pris i kr. CT = datortomografi, MR = magnetisk resonansundersökning.

Undersökning	Skåne			Stockholm, privat röntgen			Stockholm, offentlig röntgen		
	Medel	Min	Max	Medel	Min	Max	Medel	Min	Max
Lunga	311	240	366	411	350	470	495	410	676
Knä	327	272	366	414	376	470	540	428	680
Kolon	1 916	1 438	2 192	1 729	1 410	2 068	1 873	1 400	2 210
Koronarangiografi	5 013	3 070	7 657				10 078	10 058	12 000
CT-hjärna	1 589	1 009	1 950	1 144	1 027	1 307	1 539	1 200	1 860
MR-ländrygg	3 887	2 990	4 800	2 985	2 782	3 149	3 398	2 938	3 852