

Plåsterskatten försvann med ny lag

Om man ser saken ur försäkringsmedicinskt perspektiv är landets medborgare i en bra position. I Finland reglerar lagstiftningen hela försäkringsverksamheten. Dessutom baserar sig de lagstadgade försäkringarna, som t.ex. sjukförsäkringen, trafikförsäkringarna och olycksfallsförsäkringarna på egen lagstiftning. Man kan också komplettera det lagstadgade försäkringsskyddet med frivilliga försäkringar.

I början av detta år trädde nya lagar i kraft som förändrade ersättningspraxis inom de lagstadgade olycksfalls- och trafikförsäkringarna. Man frångick den årliga s.k. plåsterskatten som har drivits in av arbetsolycksfalls- och trafikförsäkringsanstalterna. Förr ersatte dessa försäkringar i huvudsak bara sjukvård och undersökningar inom den offentliga sjukvårdssektorn. Försäkringarna betalade ut ersättning bara för klientavgiften, och plåsterskatten täckte övriga kostnader. Nu är situationen en helt annan: försäkringsbolagen kan skaffa vård där den går att få snabbt.

Reformen innebär ett heltäckande kostnadsansvar för sjukvård som ersätts på basis av arbetsolycksfalls- och trafikförsäkring. Försäkringsanstalterna betalar direkt till den kommun eller det kommunförbund som producerar den kommunala sjukvården, enligt kommunfaktureringen. Målet med reformen är att personer som skadats vid arbetsolycksfall skall få vård så snabbt som möjligt, för att också kunna återgå till arbetet så fort som möjligt. Dessutom vill man undvika onödiga kostnader för försäkringssystemet som beror på att vården dröjer. Därför låter man försäkringsanstalterna påverka kostnaderna för vården: efter det inledande skedet kan de välja vårdinrättning. För att rätten att välja vårdproducent skall kunna förverkligas måste de offentliga vårdproducenterna utreda vilken försäkringsanstalt som ansvarar för ersättningen och grundläggande fakta om olycksfallet inom tio dagar efter att de har tagit emot patienten.

När försäkringsanstalten har tagit emot uppgifter om att vården har påbörjats kan den välja antingen en offentlig eller en privat vårdproducent. För detta ändamål gör försäkringsinrättningen alltid upp en betalningsförbindelse med vårdproducenten. Försäkringsanstalterna kom-

mer också att börja med ett anbudsförfarande där vårdproducenterna konkurrerar om att erbjuda den effektivaste och snabbaste vården. Utan betalningsförbindelse kan privata vårdinrättningar inte behandla denna typ av olycksfallspatienter. Akut sjukvård och ett första läkarbesök med tillhörande mindre behandlingsåtgärder förutsätter i alla fall inte en betalningsförbindelse. De undantagen gäller både offentliga och privata vårdinrättningar.

Reformen innebär mera arbete för försäkringsbolagen. Sjukvården kommer nu att få en klar modell med beställare och producent, baserad på kostnadsansvarsprincipen. Kommunerna kommer också ut på den fria marknaden och erbjuder försäkringsbolagen sina tjänster. Vad innebär då reformen för olycksfall som drabbar tänder och käkar? Man kan vänta sig att det uppstår nya former av praxis för behandling av försäkringspatienter, speciellt då vårdgarantin träder i kraft. Konkurrensutsättningen är en nyhet, och det kommer säkert att leda till att man börjar tävla om patienter som får sin vård ersatt på basis av lagstadgade olycksfallsförsäkringar. Det kan också locka tandläkare att delta. Det är uppenbart att försäkringsbolagen kommer att sluta partnerskapsavtal. På det sättet eftersträvar man att köpa större vårdkapacitet på en gång så att man inte blir tvungen att utsätta varje enskild åtgärd för konkurrens.

Kommer reformen då att föra med sig ny byråkrati och mera papperskrig? Misstanken kan vara motiverad. Å andra sidan har tandläkarna redan i årtal gjort upp behandlingsförslag som försäkringsbolagen har baserat sina betalningsförbindelser på. Procedurerna kommer att klarna med tiden. Vi skall i alla fall hoppas att också tandläkarnas patienter kommer att kunna dra nytta av reformen och kan få högklassig vård och rehabilitering så att de snabbt blir friska och kan återgå till arbetet så fort som möjligt.

HEIKKI MURTOMAA