

2020-12-18

Regionstyrelserna

Meddelande från styrelsen - Överenskommelse avseende förändringar i förordningen 1994:1121 om läkarvårdsersättning.

Ärendenr: 20/01414

Förbundsstyrelsens beslut

Styrelsen för Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har vid sammanträde den 18 december 2020 beslutat

att godkänna överenskommelse avseende förändringar i förordningen om läkarvårdsersättning, bilaga.1, samt

att i en skrivelse informera regionerna om överenskommelsen.

Bakgrund

Sedan mitten av 1990-talet fastställs innehållet i förordningen (1994:1121) om läkarvårdsersättning av regeringen i enlighet med hemställan från Sveriges Kommuner och Regioner och Sveriges läkarförbund med hänvisning till överenskommelser mellan parterna.

Överläggningar angående förändringar i förordningen har genomförts med Sveriges läkarförbund under hösten. De överenskommelser som träffades hösten 2018 gällde för år 2019 år med möjlighet till förlängning. Förlängning gjordes avseende år 2020 och det är nu aktuellt att fastställa vad som ska gälla framöver.

Höstens överläggningar har framförallt omfattat diskussioner kring nivå för uppräknings och avtalslängd samt möjlighet till digitala vårdmöten. Vidare är parterna ense om att påbörja ett utvecklingsarbete i syfte att hitta gemensamma utgångspunkter i att utveckla förslagen i utredningens om en god och nära vård huvudbetänkande. Överenskommelserna föreslås gälla för 2021 med möjlighet till ytterligare ett års förlängning tom 2022. Socialdepartementet har ännu inte tagit ställning till parternas förslag.

Överenskommelsen redovisas i **bilaga 1**.

Förordningstext redovisas i **bilaga 2**.

Sveriges Kommuner och Regioner



Anders Knappe
Ordförande

**SVERIGES KOMMUNER OCH REGIONER
SVERIGES LÄKARFÖRBUND**

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

**Överenskommelse avseende förändringar i förordningen 1994:1121 om
läkarvårdsersättning**

Sveriges Kommuner och Regioner och Sveriges läkarförbund har denna dag träffat överenskommelse om att hos regeringen hemställa om de förändringar i förordningen 1994:1121 om läkarvårdsersättning som redovisas i bilaga 1A att träda ikraft den 1 januari 2021. År 2021 räknas beloppen upp med 2,3 %. Möjlighet finns att förlänga överenskommelsen ytterligare 1 år. Överenskommelsen förlängs t o m 2022.12.31 om ingen av parterna skriftligen sagt upp överenskommelsen senast 2021.06.30. Vid en eventuell förlängning räknas beloppen upp med 2,3 %.

Parterna är överens om den förändring med en ny 5a § som infördes genom SFS 2020:330 ska förlängas under överenskommelseperioden samt under en eventuell förlängningsperiod.

Parterna ställer sig positiva till att konstruktivt medverka i de förändringsarbeten som nu initierats på nationell nivå i samband med utredningen om en god och nära vårds huvudbetänkande "God och nära vård - En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (SOU 2020:19)". De vårdgivare som idag verkar enligt den nationella taxan bör i framtiden ingå som en integrerad del av hälso- och sjukvårdssystemet, oavsett organisationsform. Det är parternas ambition att läkare i olika regiformer ges möjlighet att verka i ett sådant system. Centralt blir i sammanhanget att utgå från ett patientperspektiv liksom att det framtida hälso- och sjukvårdssystemet måste stödja patientens resa genom vården.

Parterna menar att regeringskansliet bör tillvarata den kompetens och mångåriga erfarenhet av småskaligt företagande inom hälso- och sjukvården som parterna besitter, inför valet hur man ska gå vidare med utredningens förslag. Parterna är överens om att ett första steg är att tillsammans med Fysioterapeuterna senast i januari 2021 påbörja ett gemensamt utvecklingsarbete i syfte att hitta gemensamma utgångspunkter, med utgångspunkt i att utveckla utredningens förslag. Parallellt med detta tas kontakt med regeringskansliet för att påtala behovet av gemensamma diskussioner.

Parterna är överens om att inga ytterligare ändringar än som föranleds av denna överenskommelse skall göras i förordningen 1994:1121 om läkarvårdsersättning under år 2021, såvida inte riksdagen under perioden beslutar om förändringar i lagen 1993:1651 om läkarvårdsersättning som påverkar sektorns villkor. Skulle så ske är parterna beredda att uppta sådana överläggningar.

Stockholm den december 2020

Stockholm den december 2020

Sveriges Kommuner och Regioner

Sveriges läkarförbund

Staffan Isling
Verkställande direktör

Sofia Rydgren Stale
Förbundsordförande

Förordning (1994:1121) om läkarvårdsersättning

t.o.m. SFS 2020:331 SFS nr: 1994:1121

Departement/myndighet: Socialdepartementet

Utfärdad: 1994-06-09

Ändrad: t.o.m. SFS 2020:331

Övrig text: Rättelseblad 2004:756 har iakttagits.

Ändringsregister: [SFSR \(Regeringskansliet\)](#)

Källa: [Fulltext \(Regeringskansliet\)](#)

Innehåll:

- [Övergångsbestämmelser](#)

1 § Denna förordning gäller vid läkarvård enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning. Termer och begrepp som används i lagen har samma betydelse i förordningen.

2 § Av lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning följer att vissa läkare har rätt till förhöjda arvoden. I lagen finns också bestämmelser om patientavgift.

3 § I denna förordning indelas de läkare med specialistkompetens som kan få läkarvårdsersättning i följande grupper av specialiteter.

Grupp av specialiteter	Motsvarande bas-, gren- eller tilläggspecialitet
Allmänmedicin	Allmänmedicin
Anestesi och intensivvård m.m.	Anestesi och intensivvård
Barnmedicinska specialiteter	Smärtlindring
Barn- och ungdomsmedicin	Barn- och ungdomsallergologi
	Barn- och ungdomsneurologi med habilitering
	Neonatologi
	Barnkardiologi
Hud- och könssjukdomar	Hud- och könssjukdomar
Invärtesmedicinska specialiteter m.m.	Internmedicin
	Kardiologi
	Medicinsk gastroenterologi och hepatologi
	Endokrinologi och diabetologi
	Medicinska njursjukdomar
	Lungsjukdomar
	Hematologi
	Allergologi
	Geriatrisk

Reumatologi	Klinisk fysiologi
Vissa opererande specialiteter	Infektionsmedicin
	Arbets- och miljömedicin
	Reumatologi
	Kirurgi
	Urologi
	Barn- och ungdomskirurgi
	Plastikkirurgi
	Thoraxkirurgi
	Ortopedi
	Handkirurgi
Obstetrik och gynekologi	Neurokirurgi
	Obstetrik och gynekologi
Psykiatriska specialiteter	Psykiatri
	Rättpsykiatri
	Barn- och ungdomspsykiatri
Ögonsjukdomar	Ögonsjukdomar
Öron-, näs- och halssjukdomar m.m.	Öron-, näs- och halssjukdomar
	Hörsel- och balansrubbningar
	Röst- och talrubbningar
Onkologi m.m.	Onkologi
	Gynekologisk onkologi
Neurologi	Neurologi
Förordning (2010:1372).	

Normalarvode

4 § För andra åtgärder inom den medicinska verksamhet som förekommer inom läkarens specialitet än sådana som anges i 7-10 §§ får läkaren tillgodoräkna sig normalarvode eller reducerat normalarvode enligt 5 eller 6 §.

För att normalarvode eller reducerat normalarvode skall lämnas skall läkarens vårdinsatser i direkt kontakt med patienterna i genomsnitt per kalendermånad uppgå till minst det antal minuter som anges i 5 §. Varje läkarbesök skall vidare omfatta

1. anamnesupptagning innefattande psykosociala faktorer och undersökning med för specialiteten vedertagna undersökningsmetoder,
2. bedömning och rådgivning eller information, eller
3. behandling med för specialiteten vedertagna behandlingsmetoder.

För en läkare som saknar specialistkompetens gäller bestämmelserna i denna förordning på motsvarande sätt.

Undersökningar och behandlingar skall ske med vedertagna metoder.

5 § Normalarvode lämnas med högst följande belopp under förutsättning att summan av arvudet som lämnats till en läkare och vikarie i dennes verksamhet under kalenderåret har uppgått till högst det belopp som anges i tabellen.

Läkare	Normal-arvode	Tids-åtgång	Sammanlagt mottaget
--------	---------------	-------------	---------------------

	kronor	minuter	arvode	kronor
Allmänmedicin	880	25	2 794 000	
Anestesi och intensivvård	880	20	3 257 000	
Barnmedicinska specialiteter	1 062	30	2 673 000	
Hud- och könssjukdomar	880	20	3 188 000	
Invärtesmedicinska specialiteter m.m.	913	25	2 889 000	
Reumatologi	1 335	35	2 665 000	
Vissa opererande specialiteter	913	20	3 377 000	
Obstetrik och gynekologi	1 132	25	3 266 000	
Psykiatriska specialiteter	1 566	50	2 188 000	
Ögonsjukdomar	984	25	3 182 000	
Öron-, näs- och halssjukdomar m.m.	913	20	3 375 000	
Onkologi	913	25	2 773 000	
Neurologi	1 452	35	3 051 000	
Läkare utan specialistkompetens	518	20	1 789 000	

Förordning (2019:793).

5 a § /Upphör att gälla U:2021-01-01 genom förordning (2020:331)./ En läkares vårdinsatser får även genomföras genom digitala vårdmöten om

1. direkt kontakt med patienter bör undvikas på grund av risk för spridning av det virus som orsakar covid-19, och
2. den region där läkare

Hanteras av departementet i
annan ordning.

Vidare krävs att regionen och läkaren förklarar för denne, enats om ett normalarvode och om de villkor som ska gälla för digitala vårdmöten.

Läkarvårdsersättning som lämnas till en läkare och vikarie i dennes verksamhet enligt denna paragraf ska räknas in i sammanlagt mottaget arvode enligt 5 §. Om sammanlagt mottaget arvode för fysiska och digitala vårdbesök under ett kalenderår överstiger det högsta belopp som anges i tabellen enligt 5 §, lämnas reducerat normalarvode för digitala vårdmöten motsvarande hälften av det överenskomna normalarvodet upp till det ersättningstak som följer av 6 §. Förordning (2020:330).

6 § Om läkarvårdsersättning till en läkare och vikarie i dennes verksamhet sammanlagt under ett kalenderår överstiger sammanlagt mottaget arvode enligt 5 § lämnas reducerat normalarvode för samma åtgärder med högst de belopp som anges i tabellen.

Reducerat normalarvode lämnas under förutsättning att summan av lämnat arvode till en läkare och vikarie i dennes verksamhet under ett kalenderår inte överstiger det ersättningstak som anges i tabellen.

Läkare	Reducerat Normalarvode kronor	Ersättningstak kronor
Allmänmedicin	439	3 454 000
Anestesi och intensivvård	439	5 097 000
Barnmedicinska specialiteter	530	3 546 000
Hud- och könssjukdomar	439	4 275 000
Invärtesmedicinska specialiteter m.m.	460	3 823 000
Reumatologi	667	3 909 000
Vissa opererande specialiteter	461	5 227 000
Obstetrik och gynekologi	571	4 380 000
Psykiatriska specialiteter	783	2 904 000
Ögonsjukdomar	492	4 622 000

Öron-, näs- och halssjukdomar m.m.	461	4 469 000
Onkologi	461	3 836 000
Neurologi	724	4 134 000
Läkare utan specialistkompetens	259	2 436 000
Förordning (2019:793).		

6 a § Om en läkare och vikarie i dennes verksamhet inte bedriver verksamheten på heltid reduceras gränserna för sammanlagt uppburet arvode enligt 5 § och ersättningstaket enligt 6 § med 70 procent av den kvotdel som arbetstiden minskat i förhållande till heltidskravet i 8 § lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning. Förordning (1995:1220).

Enkelt arvode

7 § För enklare undersökningar, behandlingar och rådgivning än som anges i 4 § som utförs av en läkare eller under dennes överinseende lämnas enkelt arvode med högst 292 kronor. Under de förutsättningar som anges i 6 § lämnas reducerat enkelt arvode med högst 142 kronor. Förordning (2019:793).

7 a § Sker en läkares rådgivning enligt 7 § per telefon lämnas ett enkelt arvode med 173 kronor. Under de förutsättningar som anges i 6 § lämnas reducerat enkelt arvode med högst 87 kronor. Förordning (2019:793).

Särskilt arvode

8 § För de särskilt tids- eller kostnadskrävande åtgärder som anges i bilaga 1 lämnas särskilt arvode enligt vad som anges i bilagan.

Om läkarvårdsersättning till en läkare och vikarie i dennes verksamhet sammanlagt under ett kalenderår överstiger sammanlagt uppburet arvode enligt 5 §, lämnas reducerat särskilt arvode för åtgärd som avses i första stycket med högst de belopp som anges i bilaga 1. Reducerat särskilt arvode lämnas under förutsättning att summan av lämnat arvode till läkaren och vikarien under ett kalenderår inte överstiger det ersättningstak som anges i 6 §. Förordning (1997:94).

Samtalsbehandling

9 § För samtalsbehandling som ges av en läkare som också är legitimerad psykoterapeut lämnas normalarvode med högst 1 011 kronor om behandlingstiden i direkt kontakt med patienten är minst 45 minuter. Under de förutsättningar som anges i 6 § lämnas reducerat normalarvode med högst 508 kronor. Förordning (2019:793).

Rådgivning i födelsekontrollerande syfte m. m.

10 § För rådgivning i födelsekontrollerande syfte eller i fråga om abort eller sterilisering som lämnas i samband med en undersökning lämnas ett arvode om 893 kronor eller, under de förhållanden som anges i 6 §, ett arvode om 449 kronor. Arvodet om 449 kronor lämnas dock även om ersättningstaket i 6 § har uppnåtts. Arvodet utgör ersättning även för inprovning av pessar, insättning av livmoderinlägg eller implantation under huden och uttagande av preventivmedel. Vid rådgivning i födelsekontrollerande syfte i annat fall lämnas ett arvode som motsvarar enkelt arvode.

Vid gynekologisk undersökning ersätts livmoderinlägg med 461 kronor utöver arvodet enligt första stycket samt pessar, införare och det första behovet av kemiska medel med 472 kronor utöver arvodet enligt första stycket. Detta gäller även när pessaret med tillbehör kan hämtas på apotek utan kostnad för patienten.

Arvodet enligt denna bestämmelse omfattar även förskrivning av preventivmedel och kostnader för preventivmedel som lämnas ut vid läkarbesöket.

Ersättning enligt denna paragraf ingår inte i beloppen för sammanlagt mottaget arvode i 5 § eller ersättningstak i 6 §.
Förordning (2019:793).

Särskilda stödområden

10 a § Med särskilda stödområden enligt 20 § lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning avses de kommuner och delar av kommuner som ingår i stödområde enligt 10 b §.
Förordning (2014:369).

10 b § Med stödområde avses i denna förordning följande indelning.

1. Norrbottens län: Arvidsjaurs, Arjeplogs, Gällivare, Haparanda, Jokkmokks, Kalix, Kiruna, Pajala, Älvsbyns, Överkalix och Övertorneå kommuner samt Edefors och Gunnarsbyns församlingar i Bodens kommun och f.d. Markbygdens kyrkobokföringsdistrikt i Piteå kommun.
2. Västerbottens län: Bjurholms, Dorotea, Lycksele, Malå, Norsjö, Sorsele, Storumans, Vilhelmina, Vindelns och Åsele kommuner samt Fällfors, Jörns och Kalvträsk församlingar i Skellefteå kommun.
3. Jämtlands län: Bergs, Bräcke, Härjedalens, Krokoms, Ragunda, Strömsunds, Åre och Östersunds kommuner.
4. Västernorrlands län: Sollefteå och Ånge kommuner, Holms och Lidens församlingar i Sundsvalls kommun samt Anundsjö, Björna, Skorpeds och Trehörningsjö församlingar i Örnsköldsviks kommun.
5. Gävleborgs län: Ljusdals kommun.
6. Dalarnas län: Malung-Sälens, Orsa, Vansbro och Älvdalens kommuner samt Venjans och Våmhus församlingar i Mora kommun.
7. Värmlands län: Torsby kommun.

Med församlingar avses de territoriella församlingar som fanns den 31 december 1999.
Förordning (2014:369).

11 § Till en läkare som har sin verksamhet inom ett särskilt stödområde lämnas tilläggsarvode med 292 kronor för medicinskt motiverade hembesök. Om flera personer ges vård vid ett besök lämnas högst två tilläggsarvoden. För telefonkonsultationer lämnas till en sådan läkare, utöver den ersättning som kan lämnas enligt 7 a §, en särskild ersättning med 23 kronor.
Förordning (2019:793).

Resekostnader

12 § Ersättning för en läkares kostnader för resa med egen bil vid sjukbesök lämnas med det belopp som anges i 16 kap. 27 § inkomstskattelagen (1999:1229) om det på grund av

patientens tillstånd är motiverat med hembesök. För varje resa lämnas dock en minsta ersättning om 10 kronor. Ersättning för resa med annat färdmedel lämnas om det finns särskilda skäl.

Ersättning för resa med egen bil lämnas även om kostnaden skulle ha blivit lägre om annat färdmedel hade använts. Endast om det finns särskilda skäl, får avståndet till patienten från läkarens mottagning beräknas överstiga avståndet från patienten till en allmän läkarmottagning som är inrättad för den ort där patienten vistas. Förordning (2000:930).

Remiss

13 § För laboratorieundersökning som utförs av Folkhälsomyndigheten lämnas ersättning från regionen om undersökningen utförs efter remiss från

1. en läkare som har ersättning enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning,
2. en läkare som är anställd av studerandehälsovårdsorganisation, eller
3. en läkare inom företagshälsovård som
 - är en rådgivande expertfunktion för arbetsgivare och arbetstagare,
 - arbetar förebyggande med arbetsmiljön och medverkar i arbets-, anpassnings- och rehabiliteringsverksamheten på arbetsstället,
 - aktivt medverkar i det lokala arbetsmiljöarbetet,
 - samverkar med berörda samhällsorgan, och
 - drivs med för ändamålet utbildad personal.

Ersättning lämnas med högst det belopp som finns angivet för sådan undersökning i den för Folkhälsomyndigheten gällande taxan. Förordning (2019:1019).

Gemensamma bestämmelser om arvode

14 § Regionen ska till läkaren betala ut skillnaden mellan det arvode som följer av bestämmelserna i denna förordning och den patientavgift som läkaren fått ta ut.

Arvodet betalas dock helt genom läkarvårdsersättning

1. för provtagning i syfte att ta reda på om en allmänfarlig sjukdom enligt smittskyddslagen (2004:168) föreligger och för undersökning i samband med provtagningen,
 2. om patienten enligt 24 § lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning är befriad från att betala patientavgift,
 3. för rådgivning i födelsekontrollerande syfte eller angående abort eller sterilisering,
 4. för läkarens resekostnader enligt 12 §,
 5. för sjukvård som avses i 2 § andra stycket 5 förordningen (1984:908) om vissa statsbidrag för sjukvård m.m.
- Förordning (2019:1019).

15 § Vid utbetalning av ersättning till en mottagare som inte åberopar godkännande för F-skatt och inte är juridisk person minskas ersättningen med 10,3 procent eller, om mottagaren vid årets ingång är 65 år eller äldre, med 6,5 procent. Om mottagaren visar att minst 60 procent av ersättningen motsvarar kostnader i arbetet som ska täckas med ersättningen, ska ersättningen minskas med det lägre belopp som beräknas motsvara de arbetsgivaravgifter eller den särskilda löneskatt som regionen ska betala. Förordning (2019:1019).

16 § Läkarvårdsersättningen utgör ersättning för samtliga åtgärder vid ett vårdtillfälle inräknat läkemedelsförskrivning och provtagning för klinisk laboratorieundersökning. I ersättningen ingår också betalning för läkarintyg som behövs för att få ut sjukpenning eller sjuklön samt för förbands- och annat förbrukningsmaterial.

Läkarvårdsersättningen innefattar också betalning för de kliniska laboratorieundersökningar som anges i bilaga 2 och provtagning för sådan undersökning. Om undersökningen eller provtagningen utförs av någon annan ska läkaren stå för kostnaden.

Provtagningskostnaden för andra laboratorieundersökningar än som anges i bilaga 2 bekostas av läkaren om det inte är medicinskt motiverat att provtagning sker vid ett laboratorium som regionen har anvisat. Förordning (2019:1019).

17 § En läkare som har läkarvårdsersättning är skyldig att i fråga om all sådan vård visa läkarvårdsräkning för regionen och redovisa arbetstid, antalet vidtagna åtgärder samt uppgift om patientens bosättningsort. Sådan provtagning och undersökning som avses i 14 § andra stycket 1 ska dock, utan uppgifter om patientens identitet, redovisas särskilt. Läkaren är även skyldig att rapportera till respektive region om han eller hon är verksam i två eller flera regioners områden och ska därvid även ange beräknad omfattning i respektive regions område. Därutöver är läkaren skyldig att själv bevaka när han eller hon når ersättningstak 1 eller ersättningstak 2 och att underrätta regionen om detta.

Läkarvårdsersättning i motsvarande mån kan innehållas i avvaktan på att sådana uppgifter lämnas som avses i första stycket. Förordning (2019:1019).

18 § Den som ger vård mot läkarvårdsersättning ska lämna kvitto på betalda patientavgifter och anteckna dessa på formulär för tillämpning av bestämmelserna om avgiftsbefrielse för patientavgifter. Förordning (2012:965).

Övergångsbestämmelser

1994:1121

1. Denna förordning träder i kraft den 1 juli 1994 då förordningen (1993:1663) om läkarvårdsersättning skall upphöra att gälla.

2. För läkarvård som givits före ikraftträdandet gäller äldre bestämmelser fortfarande.

3. Beslut enligt 7 § läkarvårdstaxan (1974:699) om rätt för läkare som saknar viss specialistkompetens att tillgodoräkna sig arvode som om de hade sådan kompetens gäller fortfarande.

4. Med läkare som är specialist i allmänmedicin jämföras i fråga om rätt att tillämpa arvoden dels läkare som har etablerat sig i allmän praktik före den 1 juli 1969, dels annan läkare som fått Sveriges läkarförbunds allmänläkardiplom och etablerat sig i allmän praktik före utgången av år 1973.

1995:850

Denna förordning träder i kraft den 1 augusti 1995. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för åtgärder som utförts före ikraftträdandet.

1995:1220

1. Denna förordning träder i kraft, i fråga om 5 och 6 §§ den 1 januari 1997, och i övrigt den 1 januari 1996.
2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande i fråga om läkarvårdsersättning som avser tid före ikraftträdandet.

1996:1360

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1997.
2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för läkarvårdsersättning som avser tid före ikraftträdandet.

1997:94

1. Denna förordning träder i kraft den 1 april 1997.
2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

1997:197

1. Denna förordning träder i kraft den 1 juni 1997. De nya bestämmelserna skall dock tillämpas för tid från och med den 1 april 1997.
2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för vård som avser tid före den 1 april 1997.

1997:891

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1998.
2. Äldre bestämmelser gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

1998:1542

1. Denna förordning träder i kraft, i fråga om 7 a och 11 §§ den 1 januari 2000, och i övrigt den 1 januari 1999.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

2000:1033

1. Denna förordning träder ikraft den 1 januari 2001.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

2001:851

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2002.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

2002:793

1. Denna förordning träder ikraft den 1 januari 2003.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

2003:820

1. Denna förordning träder ikraft den 1 januari 2004.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

2004:262

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 2004. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för kostnader som har uppkommit före ikraftträdandet.

2004:756

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2005.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

2005:785

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2006.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

2006:1261

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2007.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

2007:1207

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2008.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

2008:960

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2009.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

2009:83

1. Denna förordning träder i kraft den 1 april 2009.
2. Äldre lydelse av 11 § gäller fortfarande för läkare som vid ikraftträdandet bedriver verksamhet i ett sådant område som anges i den äldre lydelsen.

2009:1381

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2010.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

2010:1372

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2011.
2. Läkare som enligt äldre bestämmelser har rätt till läkarvårdsersättning ska även i fortsättningen kunna få sådan ersättning.

2010:1646

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2011.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

2011:1186

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2012.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för sjukgymnastisk behandling som har lämnats före ikraftträdandet.

2012:655

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2013.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

2013:67

1. Denna förordning träder i kraft den 1 april 2013. Den nya bestämmelsen ska dock tillämpas för tid från och med den 1 januari 2013.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före den 1 januari 2013.

2013:277

1. Denna förordning träder i kraft den 1 juli 2013.
- Bestämmelsen i 6 § i sin nya lydelse tillämpas dock för tid från och med den 1 januari 2013.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

2013:889

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2014.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande i fråga om ersättning för laboratorieundersökningar som har utförts av Smittskyddsinstitutet före ikraftträdandet.

2013:1101

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2014.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

2014:1376

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2015.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

2015:754

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2016.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

2016:985

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2017.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

2017:997

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2018.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

2018:2067

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2019.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

2019:793

1. Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2020.
2. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för vård som avser tid före ikraftträdandet.

Bilaga 1

Förteckning över läkarvårdsåtgärder som ska föranleda särskilt arvode enligt 8 §

Atgärder	Arvode kronor	Reducerat arvode kronor
----------	------------------	-------------------------------

Anestesi och intensivvård m.m.

101	Intravenös anesthesiologisk läkemedels-tillförsel (inkluderar övervakning efter ingrepp)	2 724	2 192
102	Regional anestesi	2 337	1 865
103	Perioperativ anestesivård - innefattande preoperativ bedömning, inhalationsanestesi eller balanserad intravenös anestesi samt tillsyn av okomplicerat uppvakningsförlopp	4 931	3 937
104	Sacral-, lumbal- eller epiduralblockad (inkluderar övervakning efter ingrepp)	3 015	2 399
105	Ganglieblockad eller intravenös sympaticus-blockad. Anläggande av DCS/ryggmärgsnära elstimulering	3 173	2 543
106	Smärtanalys. Förbehållet specialister i smärtlindring. Ersättningen lämnas högst en gång per år och patient.	1 720	1 380
107	Nervblockad med ledning av nervstimulator eller ultraljud	2 580	2 059
108	Triggerpunktsblockad	1 285	1 042
109	Algologisk känselundersökning, kvantitativ (QST). Ersättningen lämnas högst två gånger per år och patient.	1 720	1 380

Invärtesmedicinska specialiteter

202	Ultraljud, duplex carotis. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	2 048	1 646
203	Pacemakerkontroll med programmerare. Funktionstestning innefattande mätning och analys av stimulationströsklar och sensitivitetsnivåer samt statistik. Bedömning av batteristatus.	2 048	1 646
207	Demensutredning som omfattar kognitiv anamnes, kognitiv status (inklusive Mini Mental Test tillsammans med klocktest), laboratorietester för uteslutande av sjukdom som ger demensliknande symtom, samt initialt EKG och remittering till CT eller MR hjärna. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	1 779	1 427
208	Omfattande arteriell utredning. Utförlig anamnes inriktad på cirkulationsstörning. BT-mätning i båda armar och ben med manschett och Doppler. Beräkning av anke-brachial index. Sammanfattande utlåtande och riskbedömning. Ersättningen lämnas högst två gånger per år och patient.	2 048	1 646
210	Insättande av insulinbehandling med pump.		

	Ersättningen lämnas högst en gång per år och patient.	2 048	1 646
214	Eko-Doppler, färg-Doppler. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	2 749	2 192
215	Bandspelar-EKG (långtids-EKG). Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	2 205	1 768
217	Stress-eko. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	2 871	2 302
218	Datoriserat medicinskt arbetsprov. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	2 205	1 768
219	Digital monitorering av blodtryck utanför mottagning under 24 timmars blodtrycksregistrering. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	1 927	1 538
220	Dynamisk spirometri med bronkodilatation vid utredningar och vid uppföljning av astmapatient. Dynamisk spirometri utan bronkodilatation vid kontroll av KOL-patient men med saturationsmätning. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	1 927	1 538
221	Omfattande allergologisk utredning. Noggrann anamnes, provtagning med pricktest, epicutantest eller serum-IgE/specifika IgE-antikroppar. Noggrann rådgivning inklusive behandlings- och saneringsåtgärder utifrån vad utredningen visar. Ersättning för åtgärden lämnas högst en gång per år och patient men om behov av olika testserier uppkommer högst två gånger per år och patient	1 927	1 538
222	Videocoloskopi	4 931	3 937
223	Videogastroskopi	3 476	2 786
224	Videosigmoideoskopi	3 838	3 075
225	Om polypektomi utförs vid coloskopi, sigmoideoskopi eller gastroskopi lämnas ytterligare ersättning om	630	509
226	Inhalationsbehandling av akut astma/KOL	2 048	1 646
Reumatologi			
227	Behandling (inte intravenös) med TNF-blockerare, immunmodulerande preparat eller cytostatikapreparat. Avser inte kortison eller metotrexat	1 821	909

228	Intravenös behandling med TNF-blockerare, immunmodulerande preparat eller cytostatikapreparat	2 604	2 083
229	Ledinjektion under sterila betingelser med samtidig tappning av led eller administration av kortison i tre eller flera leder	2 605	2 083

Vissa opererande specialiteter

301	Sfincterotomi eller dilatation p.g.a. analfissur eller kontraktur	2 749	2 192
302	Exstirpation av anal- eller rektalpolyp	1 927	1 538
303	Excision av pilonidalsinus	3 173	2 543
304	Operation av gynecomasti Tillägg för bilateral operation.	3 173 2 378	2 543 1 914
305	Operation av tumör i ben, brosk eller underhud	2 604	2 083
306	Exstirpation av mjukdelstumörer i head and neckområdet	3 015	2 398
307	Phimosis (circumcisio)/frenulumplastik	3 173	2 543
308	Operation av hydrocele	2 749	2 192
309	Sutur av collateralligament	2 749	2 192
312	Avlösning av muskelfäste (epikondylit)	3 476	2 786
313	Cystoskopi	2 470	1 973
314	Sensideklyvning För varje tillkommande sensideklyvning	3 015 2 265	2 399 1 805
315	Operation av analabscess eller fistel eller båda, samt operation av hemorrojder och slemhinneprolaps (gäller inte gummiringsligatur)	3 173	2 543
318	Operation av varicer innehårande minst fyra hudincisioner eller minst två perforantligaturer, eller stripping av saphena magna på underbenet	2 749	2 192
319	Vasectomi	2 871	2 302
320	Borttagande av osteosyntesmaterial	3 173	2 543
321	Exstirpation av ganglion, bursa	4 117	3 306
322	Synovectomi i smärre leder	3 296	2 639
324	Dorsal tenosynovectomi i handled samt eventuell sentransferering	3 752	2 979
325	Excision av dupuytren's contractur, ett finger. För varje tillkommande finger	4 117 3 015	3 306 2 399
326	Sentransferering	3 752	2 979
327	Omfattande plastikkirurgisk rekonstruktion. Hit ska hänföras t.ex. lambåplastik, fri transplantation av hudtransplantat eller sammansatt		

	transplantat och korrektion av medfödd defekt av mer betydande omfattning hos barn	4 675	3 752
328	Operation av malign hudtumör inklusive basaliom och hudförändringar med PAD-verifierade atypier. Vidgad excision efter tidigare operation av tumör enligt ovan	2 749	2 192
329	Hud- eller ärrplastik inklusive fotodokumentation där tidigare ärrbildning är omfattande och utgör ett patologiskt tillstånd	3 476	2 786
330	Falangresektion vid hammartå, avmejsling av exostos För varje tillkommande tå	3 476 2 628	2 786 2 095
332	Neurolys medelst kirurgisk intervention av carpaltunnelsyndrom eller exstirpation av Mortons neurom. Om kirurgisk åtgärd för Mortons neurom enligt åtgärd 332 utföres för två Mortons neurom utgår 75 % av ersättningen för den andra operationen. Om neurolys medelst kirurgisk intervention av carpaltunnelsyndrom enligt åtgärd 332 utföres på både medianus samt ulnaris utgår 75 % av ersättningen för den andra operationen	4 117	3 306
334	Exstirpation av tumör i munhåla och svalg	2 749	2 192
335	Excision av tre eller flera hudtumörer med hudsutur	1 927	1 538
336	Operation av varicer med hög underbindning och resektion av saphena magna och/eller ligatur och resektion av saphena parva samt eventuella exstirpationer	5 086	4 068
337	Urodynamisk undersökning. Härmed avses en kombinerad urinflödesmätning med hjälp av särskild apparatur och ultraljudsmätning av residualurin. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient.	2 871	2 302
338	Artroskopi. Innefattar artroskopi och vid behov adekvat åtgärd, t.ex. partiell meniskresektion. Ändamålsenlig utrustning ska finnas inklusive digital lagring av operationsfynd.	5 339	4 274
339	Cystostomi, dvs. anläggande av suprapubisk kateter.	1 779	1 427
340	TUR-B vid G1-tumörer	3 838	3 075
341	Endoskopisk strikturbehandling	3 173	2 543
342	Lithotripsi, blåsevakuerung	3 173	2 543
343	Sondering av uretra hos man	2 205	1 768

345	Operation av uretracaruncel eller skeneit	3 173	2 543
346	Operation av intrauretrala condylom	2 216	1 768
347	Operation av ljumskbråck	7 011	5 606
348	Operation av epigastricabråck	4 931	3 937
349	Operation av navelbråck	6 309	5 037
350	Excision med sutur av ögonlockstumör	2 749	2 192
351	Radikaloperation av nageltrång med resektion av nagelroten	1 927	1 538
	För varje tillkommande tå	1 441	1 150
352	Provexcision från arteria temporalis	1 927	1 538
353	Videogastroskopi	3 476	2 786
354	Videocoloskopi	4 931	3 937
355	Videosigmoideoskopi	3 838	3 075
356	Hallux valgusoperation (inte enbart avmejsling), hallux rigidusoperation (debaserings, cheilectomi), korrektionsosteotomi metatarsalben, falang	4 675	3 742
	För varje tillkommande åtgärd	3 486	2 798
357	Led- och senkirurgi. Resektion av metatarsalbenhuvud, tenolys eller excision av partiell ruptur	4 264	3 405
	För varje tillkommande åtgärd	3 196	2 554
358	Operation av synstörande dermatochalosis	2 749	2 192
	Tillägg för bilateral operation	2 070	1 660
360	Om åtgärd inom gruppen opererande specialiteter utförs genom regional anestesi som lagts av den opererande läkaren själv lämnas ytterligare ersättning. Åtgärden kan inte användas vid infiltrationsanestesi eller vid ledningsanestesi av finger och tå eller vid cystoskopi eller prostatabiopsi	1 791	1 441
361	Om polypektomi utförs vid coloskopi, sigmoideoskopi eller gastroskopi lämnas ytterligare ersättning om	630	509
362	TRUL och prostatabiopsi	2 749	2 192
363	Blåshalsincision	4 675	3 742
364	Ablatio testis i lokal anestesi	4 675	3 742
366	Artrodes inklusive internfixation av stortå	5 218	4 165
367	Artrodes inklusive internfixation av fingerled och småtår	4 675	3 742
	För varje tillkommande tå/finger	3 498	2 798
368	CMC 1 interpositionsplastik	4 675	3 742
369	Transrektalt ultraljud. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	2 337	1 865

370	Testisbiopsi	2 749	2 192
371	Videocystoskopi	3 838	3 075
Åtgärderna 330, 356, 357 och 367 kan kombineras flera gånger vid samma operationstillfälle.			
380	När 330 är en tillkommande åtgärd	2 617	2 095
381	När 356 är en tillkommande åtgärd	3 511	2 798
382	När 357 är en tillkommande åtgärd	3 196	2 568
383	När 367 är en tillkommande åtgärd	3 512	2 798
Åtgärderna 314 och 332 kan sinsemellan kombineras högst en gång vid samma besökstillfälle.			
386	När 314 är en tillkommande åtgärd	2 265	1 805
387	När 332 är en tillkommande åtgärd	3 100	2 493
388	Om injektion av botulinumtoxin utförs vid cystoskopi lämnas ytterligare ersättning om	630	509
389	Behandling av analfissur med botulinumtoxin. Läkemedlet ska rekvideras och inte förskrivas på recept	3 908	3 127
Obstetrik och gynekologi			
401	Exeres eller vacuumaspiration av spontanabort	2 749	2 192
402	Fraktioniserad abrasio	2 749	2 192
403	Hysteroskopi	2 749	2 192
404	Om polypektomi utförs vid hysteroskopi lämnas ytterligare ersättning om	630	509
405	Diatermi-loop-/laserkonisering	2 749	2 192
406	Abortingrepp	3 296	2 639
407	Cystoskopi	2 470	1 973
408	Medicinsk abort (inklusive läkemedel)	4 675	3 742
409	Om åtgärd inom gruppen obstetrik och gynekologi utförs med PCB lämnas ytterligare ersättning om	1 927	1 538
410	Kolposkopi med provexcision vid utredning av precancerösa och andra epitelförändringar cervix, i vagina och vulva	1 927	1 538
412	Hydrosonografi av uterus	1 927	1 538
413	Operation av Bartolini-cystafenestrering/exstirpation	1 927	1 538
414	Inkontinensutredning, träning av patient och tillhandahållande av vaginalt inlägg. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	2 749	2 192
415	Endometriebiopsi	2 143	1 720

416	Tubarundersökning med ultraljud. Innefattar genomspolning med särskild kontrast	4 675	3 742
417	Om injektion av botulinumtoxin utförs vid cystoskopi lämnas ytterligare ersättning om	630	509

Ögonsjukdomar

501	Pachymetri	1 587	1 272
502	Nedläggning av silikongummislang	2 871	2 302
503	Operation av pterygium	2 871	2 302
504	Excision av tumör i conj./ögonlock	2 337	1 865
505	Enklare tårvägsplastik	2 337	1 865
506	Operation av ektropion	2 871	2 302
507	Operation av entropion	2 871	2 302
508	Operation av ptos	4 931	3 937
510	Excision med sutur av ögonlockstumör Tillägg för bilateral operation	2 749 2 070	2 192 1 660
511	Operation av synstörande dermatochalasis Tillägg för bilateral operation	2 749 2 070	2 192 1 660
512	Fotokoagulering/laserbehandling, främre segmentet	2 205	1 768
513	Fotokoagulering/laserbehandling, bakre segmentet	2 749	2 192
514	Synfältsundersökning bilateralt med datorperimetri eller Goldman	1 587	1 272
515	Ögonbottenfotografering bilateralt med fotodokumentation alternativt Optisk Coherens Tomografi	1 587	1 272

Öron-, näs- och halssjukdomar m.m.

601	Punktion och spolning av bihåla	1 779	1 427
602	Omfattande sömnapnéundersökning Detaljerad anamnes beträffande snarkning, andningsuppehåll, sömnvanor, dagtrötthet, alkoholvanor samt vikt. Fiberskopi av övre luftvägar. Tolkning av resultat av sömnregistrering. Rådgivning och behandlingsförslag. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	2 205	1 768
604	nCPAP-inträning, standard (med noninvasivbehandling)	2 205	1 768
605	FESS (funktionell endoskopisk kirurgi). Modern näs- och bihålekirurgi som kräver speciella kirurgiska instrument samt optik med ljuskälla	3 296	2 639

606	Exstirpation av tumör i munhåla och svalg	2 749	2 192
607	Permanent transmyringealt dränage	2 871	2 302
608	Larynxundersökning inkluderande stroboskopi med videodokumentation	2 749	2 192
609	Exstirpation av mjukdelstumörer i head and neckområdet	3 015	2 399
610	Otoneurologisk undersökning inklusive videonystagmoskopi	3 173	2 543
611	Omfattande allergologisk utredning. Noggrann anamnes, provtagning med pricktest, epicutantest eller serum-IgE/specifika IgE-antikroppar. Noggrann rådgivning inklusive behandlings- och saneringsåtgärder utifrån vad utredningen visar. Ersättning för åtgärden lämnas högst en gång per år och patient men om behov av olika testserier uppkommer högst två gånger per år och patient	1 927	1 538
612	Dynamisk spirometri med bronkodilatation vid utredningar och vid uppföljning av astmapatient. Dynamisk spirometri utan bronkodilatation vid kontroll av KOL-patient men med saturationsmätning. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	1 927	1 538
613	Omfattande sväljfunktionsanalys. Funktionell undersökning av sväljningen med fiberskop då patienten sväljer 4 olika konsistenser från tjockt till helt vattentunt. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	2 276	1 817
614	Omfattande plastikkirurgisk rekonstruktion inom huvud-hals-området. Hit ska hänföras t.ex. lambåplastik, fri transplantation av hudtransplantat eller sammansatt transplantat och korrektion av medfödd defekt av mer betydande omfattning hos barn	4 675	3 752
615	Operation inom huvud-hals-området av malign hudtumör inkl. basaliom och hudförändringar med PAD-verifierade atypier. Vidgad excision efter tidigare operation av tumör enligt ovan	2 749	2 192
616	Excision inom huvud-hals-området av tre eller flera hudtumörer med hudsutur	1 927	1 538
Onkologi m.m.			
701	Intravenös cytostatikabehandling	2 337	1 865

Neurologi

801	EMG och ENeG med undersökning av lämpligt antal muskler och nerver som bedöms nödvändig för frågeställningen	3 296	2 639
802	Ultraljud, duplex carotis. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	2 048	1 646
803	Apomorfinbehandling. Ersättning för åtgärden lämnas högst en gång per år och patient	2 822	2 253
804	Demensutredning som omfattar kognitiv anamnes, kognitiv status (inkl. Mini Mental Test tillsammans med klocktest), laboratorietester för uteslutande av sjukdom som ger demensliknande symtom, samt initialt EKG och remittering till CT eller MR hjärna. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	1 779	1 427
805	Digital monitorering av blodtryck utanför mottagning under 24 timmars blodtrycksregistrering. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	1 927	1 538

Hud- och könssjukdomar

901	Fotokemoterapi med PUVA, behandling med B-ljus, Buckybehandling eller PDT, avser första besöket	1 927	1 538
902	Omfattande kirurgisk behandling av multipla hudtumörer med kryokirurgi eller kombinationsteknik eller excision/sutur av tre hudtumörer	2 749	2 192
903	Operation av malign hudtumör inklusive basaliom och hudförändringar med PAD-verifierade atypier. Vidgad excision efter tidigare operation av tumör enligt ovan	2 749	2 192
905	Omfattande allergologisk utredning. Noggrann anamnes, provtagning med pricktest, epicutantest eller serum-IgE/specifika IgE-antikroppar. Noggrann rådgivning inklusive behandlings- och saneringsåtgärder utifrån vad utredningen visar. Ersättning för åtgärden lämnas högst en gång per år och patient men om behov av olika testserier uppkommer högst två gånger per år och patient	1 927	1 538
906	Behandling med TNF-blockerare, immunmodulerande preparat, cytostatikapreparat eller retinoider.		

	Ersättning för åtgärden lämnas högst en gång per år och patient	2 604	2 083
907	Operation av tumör i underhud	2 604	2 083
908	Exstirpation av mjukdelstumörer i head and neckområdet	3 015	2 398

Psykiatriska specialiteter

951	Gruppterapi/familjeterapi för högst sex patienter	750/patient	606/patient
952	För ytterligare högst två patienter	424/patient	351/patient
953	Besök överstigande 2 x 50 minuter	3 173	2 543

Barnmedicinska specialiteter

961	Gastroskopi	2 205	1 768
962	Datoriserat medicinskt arbetsprov. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	2 205	1 768
963	Dynamisk spirometri med bronkodilatation vid utredningar och vid uppföljning av astmapatient, eller dynamisk spirometri efter ansträngningsprovokation. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	1 927	1 538
964	Omfattande allergologisk utredning. Noggrann anamnes, provtagning med pricktest, epicutantest eller serum-IgE/specifika IgE-antikroppar. Noggrann rådgivning inklusive behandlings- och saneringsåtgärder utifrån vad utredningen visar. Ersättning för åtgärden lämnas högst en gång per år och patient men om behov av olika testserier uppkommer högst två gånger per år och patient	1 927	1 538
965	Inhalationsbehandling av akut astma/obstruktiv bronchit	2 048	1 646
966	Initial bedömning av barn med befarad neuropsykiatrisk störning/utvecklingsstörning. Tidsåtgång minst 90 minuter per besök. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	3 112	2 493

Allmänmedicin

971	Demensutredning som omfattar kognitiv anamnes, kognitiv status (inkl. Mini Mental Test tillsammans med klocktest), laboratorietester för uteslutande av sjukdom som ger demensliknande symtom, samt initialt EKG och remittering till CT eller MR		
-----	---	--	--

	hjärna. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	1 779	1 427
972	Digital monitorering av blodtryck utanför mottagning under 24 timmars blodtrycksregistrering. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	1 927	1 538
973	Dynamisk spirometri med bronkodilatation vid utredningar och vid uppföljning av astmapatient. Dynamisk spirometri utan bronkodilatation vid kontroll av KOL-patient men med saturationsmätning. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	1 927	1 538
974	Omfattande allergologisk utredning. Noggrann anamnes, provtagning med pricktest, epicutantest eller serum-IgE/specifika IgE-antikroppar. Noggrann rådgivning inklusive behandlings- och saneringsåtgärder utifrån vad utredningen visar. Ersättning för åtgärden lämnas högst en gång per år och patient men om behov av olika testserier uppkommer högst två gånger per år och patient	1 927	1 538
975	Excision av tre eller flera hudtumörer med hudsutur	1 927	1 538
976	Radikaloperation av nageltrång med resektion av nagelroten	1 927	1 538
977	Inhalationsbehandling av akut astma/KOL	2 048	1 646
978	Bandspelar-EKG (långtids-EKG). Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	2 205	1 768
979	Datoriserat medicinskt arbetsprov. Ersättning för åtgärden lämnas högst två gånger per år och patient	2 205	1 768

Förordning (2019:793).

Bilaga 2

Förteckning över kliniska laboratorieundersökningar enligt 16 §

Vid tillämpning av 16 § andra stycket skall betalning för nedan angivna laboratorieundersökningar innefattas i arvode för läkarbesök.

U-Bakterier (typ dis-slide eller kemisk metod) B-C-reaktivt protein (CRP) B-Glukos (semikvantitativ eller kvantitativ) B-Hemoglobin F-Hemoglobin U-Koriongonadotropin (U-HCG, kvalitativ) S-Mononukleosreaktion (kvalitativ) Pt-Streptokocker (direkttest) B, Ery-

Sänkningsreaktion (B-SR) U-Testremsa (kval. analys av albumin, glukos, hemoglobin, leukocyter m.fl.)

Teckenförklaring

U-urin B-blod F-feces S-serum Pt-patient P-plasma Ery-erytrocyter Förordning (1996:1360).