

Prisfastsettelse for tjenester omfattet av godkjenningsordningen i Fritt behandlingsvalg med virkning fra 1.1.2023

Innledning

Stortinget har vedtatt endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og spesialisthelsetjenesteloven for å avvikle godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg (FBV) fra 1.1.2023. Endringene innebærer at private leverandører ikke lenger kan få godkjenning for å levere spesialisthelsetjenester mot betaling fra staten. Videre innebærer endringene at godkjenning til å yte spesialisthelsetjenester mot betaling fra staten bortfaller når ordningen bortfaller.

Det gjelder en overgangsordning for behandlingsforløp som er påbegynt, men ikke fullført, innen ikrafttredelsen av lovendringene. I disse tilfellene legges det opp til at behandlingen kan ytes mot betaling fra staten inntil behandlingen er avsluttet, men ikke utover 31.12.2023.

Det følger av Forskrift om private virksomheters adgang til å yte spesialisthelsetjenester mot betaling fra staten (FOR-2015-10-29-1232) § 11 at Helsedirektoratet skal fastsette og kunngjøre priser for de tjenestene som inngår i forskriften.

Helsedirektoratet har ved fastsettelsen av priser i godkjenningsordningen benyttet de samme prinsipper som Stortinget la grunn i sin behandling av Prop. 56 L (2014-2015)¹:

- Det er et mål at prisen i fritt behandlingsvalg ikke skal medføre at kostnadene for staten øker sammenlignet med økt bruk av anbud.
- Prisene skal settes slik at de bidrar til legitimitet knyttet til ordningen med fritt behandlingsvalg. Det innebærer blant annet at leverandører ikke kan ha en urimelig høy fortjeneste eller tilby et urimelig høyt lønnsnivå.

Helse- og omsorgsdepartementet har i "Høring – forslag til forskrift om private virksomheters adgang til å yte spesialisthelsetjenester mot betaling fra staten – fritt behandlingsvalg"², kapittel 10.2 angitt nærmere den konkrete mekanismen for prisfastsettelsen.

Helsedirektoratet har for 2023 valgt å foreta en justering av prisene for tjenestene. Siden godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg avvikles fra 1. januar 2023, men med en overgangsordning på 12 måneder for behandlingsforløp som er påbegynt, men ikke fullført, er prisene for tjenester innenfor ordningen prisjustert med prisdeflator lagt til grunn i statsbudsjettet for 2023 på 3,8 prosent.

Helsedirektoratet har ikke gjort endringer i tjenestekoder, tjenestebeskrivelser eller til de merknadene som er gitt til de ulike tjenestene. Det er heller ikke gjort endringer i kapittel 4.

Overgangsordningen og krav til påbegynt behandling

For å kunne kreve økonomisk vederlag for helsehjelp som er utført i 2023 er det en forutsetning at helsehjelpen ble påbegynt i 2022. Med «påbegynt helsehjelp» menes i denne sammenhengen at helsehjelpen pasienten skal motta av en FBV-leverandør, faktisk har startet opp før 1. januar 2023. For at helsehjelpen skal anses å være påbegynt, må en reell

¹ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-56-l-2014-2015/id2362875/>

² https://www.regjeringen.no/contentassets/2563a799159a4d6fbaca14c891807932/20150428_horingsnotat_forskrift_fbv.pdf

utredning eller behandling være startet opp hos FBV-leverandøren før nyttår. Det er ikke tilstrekkelig at pasienten har mottatt helsehjelp et annet sted i spesialisthelsetjenesten i 2022.

Helsehjelpen anses derfor ikke påbegynt for pasienter som er henvist til en FBV-leverandør før 31. desember 2022, men ikke får time før i 2023. Disse pasientene er derfor ikke omfattet av overgangsordningen.

Virksomheten har et selvstendig ansvar for å vurdere om vilkårene i forskriften er oppfylt og har rett til utbetaling. Dette gjelder også vilkåret om at helsehjelpen er påbegynt før avviklingstidspunktet. Det må gjøres konkrete vurderinger i hvert enkelt tilfelle for å sikre at vilkåret om at helsehjelpen faktisk er påbegynt før avviklingstidspunktet, er oppfylt.

Helfo har myndighet til å føre kontroll med om vilkårene for utbetaling av oppgjør er korrekt. Dette gjelder også i overgangsperioden.

Prisfastsettelsen for de enkelte tjenestene

Prisen omfatter alle deler av helsehjelpen, herunder undersøkelser, behandling og oppfølging, som for eksempel etterkontroller eller oppfølging av infeksjoner og andre komplikasjoner.

For tjenester innen somatikk, kan det derfor som hovedregel bare kreves en refusjon per pasient og behandlingsforløp/henvisning. Dette gjelder selv om det registreres flere prosedyrer og pasienten møter til flere undersøkelser, behandlinger eller kontroller.

For alle tjenester knyttet til pkt. 2 Somatiske tjenester kan det stilles refusjonskrav på 720 kr for forundersøkelser som ikke leder til fullført behandling. Refusjoner for forundersøkelse skal ikke utbetales i tillegg til tjenesterefusjon.

De oppgitte priser på tjenesterefusjon er inklusive forbruksmateriell, implantater og medikamenter. Prisen inkluderer kostnader til legemidler.

For døgn tjenester er prisen fastsatt som pris pr døgn.

Særlig prisregler er angitt som merknader til de enkelte tjenesteområdene.

Følgende tjenester gir godkjente virksomheter rett til betaling fra staten:

1. Døgnbehandling innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

a) Psykisk helsevern for voksne

FBV-kode:	Tjeneste:	Pris per oppholds-døgn:	Unntatt fra dette:
VAxx ¹	Alvorlig angst, alvorlig depresjon og alvorlige traumelidelser	4700,-	<p>- Pasienter med psykiske lidelser og/eller rusavhengighet i kombinasjon med alvorlig somatisk sykdom som krever samtidig behandling fra flere deler av spesialisthelsetjenesten.</p> <p>- Pasienter med lavfrekvente tilstander/sjeldne tilstander som krever høyspesialisert utredning og behandling. Dette vil bl.a. omfatte nevropsykiatriske tilstander (Epilepsi, Huntingtons sykdom, Parkinsons sykdom, Multippel sklerose, Tourettes syndrom m. flere) hvor psykiatrisk manifestasjon er en del av sykdomsbildet, alvorlige spiseforstyrrelser med livstruende lav vekt og psykisk utviklingshemning med sammensatt alvorlig problematikk.</p> <p>- Pasienter med tvang i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven kap. 10 og psykisk helsevernloven kap. 3.</p>
VBxx ¹	Alvorlige psykoselidelser, alvorlige bipolare lidelser, alvorlige personlighetsforstyrrelser, alvorlige spiseforstyrrelser, komplekse traumer og alderspsykiatri, samt alvorlige psykiske lidelser og samtidig omfattende rusmiddelproblemer (ROP-pasienter).	4700,-	

1) Det er spesifikke koder knyttet til de ulike tilstandene, se kodeverket «Tjenester i godkjeningsordningen innen Fritt behandlingsvalg (OID=8486)» på volven.no.

b) Psykisk helsevern for barn og unge

Målgruppen: barn og unge som har behov for døgntilrettelagt behandling. Barn og unge med psykiske vansker som har rett til behandling i spesialisthelsetjenesten hvor et poliklinisk behandlingstilbud ikke vil være faglig tilstrekkelig.

FBV-kode:	Tjeneste:	Pris per oppholdsdøgn:	Unntatt fra dette:
BAxx ¹	Alvorlig depresjon eller bipolar lidelse, alvorlig atferds- og følelsesmessige forstyrrelser med samtidig alvorlig tilleggsproblematikk aggresjon/vold/utagering/selvskading, alvorlig psykose lidelse, samtidige alvorlige psykiske lidelser og rusmiddelproblemer, spiseforstyrrelser	6590,-	<ul style="list-style-type: none">- Barn under 13 år- Alvorlig utviklingsforstyrrelser kombinert med alvorlig psykopatologi- Alvorlige tvangstanker og/eller tvangshandlinger- Alvorlig spiseforstyrrelse med kritisk lav vekt- Alvorlig angstlidelse skal primært ha poliklinisk og ambulant behandling- Pasienter med tvang i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven kap. 10 og psykisk helsevernloven kap. 3.

1) Det er spesifikke koder knyttet til de ulike tilstandene, se kodeverket «Tjenester i godkjenningsordningen innen Fritt behandlingsvalg (OID=8486)» på volven.no.

c) Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

FBV-kode:	Tjeneste	Pris per oppholds-døgn:	Unntatt fra dette
RA01	Planlagt avgiftning som del av et behandlingsforløp	5530,-	<ul style="list-style-type: none"> - Pasienter med psykiske lidelser og/eller rusavhengighet i kombinasjon med alvorlig somatisk sykdom som krever samtidig behandling fra flere deler av spesialisthelsetjenesten. - Pasienter med tvang i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven kap. 10 og psykisk helsevernloven kap. 3.
RA02	Behandling av pasienter med rusmiddelproblemer og samtidig psykisk lidelse (ROP-pasienter)		
RB01	Ordinær døgnbehandling TSB	3220,-	<ul style="list-style-type: none"> - Pasienter med psykiske lidelser og/eller rusavhengighet i kombinasjon med alvorlig somatisk sykdom som krever samtidig behandling fra flere deler av spesialisthelsetjenesten. - Pasienter med tvang i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven kap. 10 og psykisk helsevernloven kap. 3. - Brukerstyrte plasser inngår ikke

2. Somatiske tjenester

a) Hjerte og kar

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnose-kode:	Prosedyre:	Pris:
SA01	Hjerteutredning hos spesialist inkludert arbeids-EKG		FPFE50 Arbeids-EKG	3010,-
SA02	Hjerteutredning hos spesialist inkludert ultralyd hjerte		SFY0HK Fullstendig ekkokardiografi SFY0LK Transøsofageal ekkokardiografi SFY0GK Enkel ekkokardiografi	3010,-
SA91	Hjerteutredning hos spesialist inkludert arbeids-EKG og ultralyd hjerte		FPFE50 Arbeids-EKG SFY0HK Fullstendig ekkokardiografi SFY0LK Transøsofageal ekkokardiografi SFY0GK Enkel ekkokardiografi	3955,-
SA03	Hjerteutredning hos spesialist (inkludert andre undersøkelser enn arbeids-EKG og ultralyd hjerte som er indisert)			1870,-
SA04	Ultralyd halskar		SPA0AK UL Halsarterier SPH0AK UL Halsvener	3635,-
SA95	Kontroll hos spesialist inkludert arbeids-EKG eller ultralyd hjerte		FPFE50 Arbeids-EKG SFY0HK Fullstendig ekkokardiografi SFY0LK Transøsofageal ekkokardiografi SFY0GK Enkel ekkokardiografi	2100,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnose-kode:	Prosedyre:	Pris:
SA96	Kontroll hos spesialist inkludert arbeids-EKG og ultralyd hjerte		FPFE50 Arbeids-EKG SFY0HK Fullstendig ekkokardiografi SFY0LK Transøsofageal ekkokardiografi SFY0GK Enkel ekkokardiografi	3115,-
SA97	Kontroll hos spesialist (inkludert andre undersøkelser enn arbeids-EKG og ultralyd hjerte som er indisert)			1765,-

Merknad

Det skilles mellom pasienter til hjerteutredninger og kontrollpasienter.

For hjerteutredninger gjelder som tidligere at refusjonen også inkluderer en kontroll.

Kontrollpasienter: Dette gjelder kun planlagte kontroller hos diagnostiserte hjertepasienter som har vært til initial utredning og/eller behandling. Disse pasientene er i et planlagt behandlingsforløp. Det kreves derfor ikke ny henvisning for rettighetsvurdering av planlagte kontroller.

For nevnte kontrollpasienter kan det kreves refusjon for inntil 3 kontroller per år. Kontrollene kan gjennomføres inntil 3 år etter initial utredning/behandling, det vil si totalt inntil 9 kontroller over en treårsperiode. Treårsperioden starter f.o.m dato for første kontrolltime. Dersom pasienten etter 3 år har behov for ytterligere oppfølging/kontroll kreves det henvisning.

Ved rapportering av data til Norsk pasientregister må det kodes korrekt kontakttype iht. kodeverk for Kontakttype (OID=8432), se NPR-samlingen på volven.no, for å skille mellom utredninger og kontroller.

b) Gynekologi

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SB01	Operasjon av genitalt fremfall	N81.0 Uretrocele hos kvinne N81.1 Cystocele N81.2 Ufullstendig uterovaginalt fremfall N81.3 Fullstendig uterovaginalt fremfall N81.4 Uspesifisert uterovaginalt fremfall N81.5 Vaginalt enterocele N81.6 Rektocele N81.8 Annet spesifisert fremfall av kvinnelige kjønnsorganer	LEF 00 Fremre kolporafi LEF 03 Bakre kolporafi LEF 10 Kolpoperineoplastikk LEF 13 Vaginal hysterektomi for prolaps LEF 16 Fullstendig prolapsplastikk LEF 20 Partiell kolpogleise LEF 23 Total kolpogleise LEF 40 Vaginal operasjon for enterocele LEF 41 Laparoskopisk operasjon for enterocele	25425,-
SB02	Urinlekkasje, operasjon	N39.3 Stressinkontinens	LEG 10 Vaginal urethrocystopeksi	7920,-
SB03	Urinlekkasje, urodynamisk utredning	N39.3 Stressinkontinens N39.4 Annen spesifisert urininkontinens N39.8 Andre spesifiserte tilstander i urinsystemet	KXFF 00 Uroflowmetri KCFM 03 Vanncystometri KDFM 03 Trykkmåling i urethra KXFX 06 Fysiologisk miksjonsundersøkelse KUC 02 Cystoskopi	2845,-

c) Øye

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SC01	Grå stær	H25.0 Begynnende aldersbetenget grå stær H25.1 Kjernestær hos eldre H25.2 Aldersbetenget grå stær av Morgagni-type H25.8 Annen spesifisert aldersbetenget grå stær H25.9 Uspesifisert aldersbetenget grå stær	CJE 10 Fakoemulsifikasjon med implantasjon av kunstig linse i fremre kammer CJE 15 Fakoemulsifikasjon med implantasjon av kunstig linse i fremre kammer og iridektomi eller iridotomi CJE 20 Fakoemulsifikasjon med implantasjon av kunstig linse i bakre kammer CJE 25 Fakoemulsifikasjon med implantasjon av kunstig linse i bakre kammer og iridektomi eller iridotomi	7865,-

Merknad

Dersom behandling/prosedyre ikke utføres samtidig på begge øyne, og slik behandling er indisert, kan behandlingsrefusjon kreves inntil to ganger. Sideangivelse skal da registreres med kode ZXA00 (høyre side) og ZXA05 (venstre side). Det gis ikke tjenesterefusjon for flere behandlinger på samme øye selv om det registreres flere prosedyrer eller pasienten møter til flere behandlinger.

d) Bevegelsesapparatet

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SD01	Hofteartrose behandling med totalprotese	<p>M16.0 Primær hofteleddsartrose, bilateral</p> <p>M16.1 Primær hofteleddsartrose, uten opplysning om bilateral manifestasjon</p> <p>M16.2 Hofteleddsartrose som følge av dysplasi, bilateral</p> <p>M16.3 Hofteleddsartrose som følge av dysplasi, uten opplysning om bilateral manifestasjon</p> <p>M16.4 Posttraumatisk hofteleddsartrose, bilateral</p> <p>M16.5 Posttraumatisk hofteleddsartrose, uten opplysning om bilateral manifestasjon</p> <p>M16.6 Annen sekundær hofteleddsartrose, bilateral</p> <p>M16.7 Annen sekundær hofteleddsartrose, uten opplysning om bilateral manifestasjon</p>	<p>NFB 20 Implantasjon av primær totalprotese i hofteledd uten sement</p> <p>NFB 30 Implantasjon av primær totalprotese i hofteledd med hybrid teknikk</p> <p>NFB 40 Implantasjon av primær totalprotese i hofteledd med sement</p>	65535,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SD02	Kneleddsartrose behandling med protese	<p>M17.0 Primær kneleddsartrose, bilateral</p> <p>M17.1 Primær kneleddsartrose, uten opplysning om bilateral manifestasjon</p> <p>M17.2 Posttraumatisk kneleddsartrose, bilateral</p> <p>M17.3 Posttraumatisk kneleddsartrose, uten opplysning om bilateral manifestasjon</p> <p>M17.4 Annen sekundær kneleddsartrose, bilateral</p> <p>M17.5 Annen sekundær kneleddsartrose, uten opplysning om bilateral manifestasjon</p>	<p>NGB 20 Implantasjon av primær totalprotese i kneledd uten sement</p> <p>NGB 30 Implantasjon av primær totalprotese i kneledd med hybrid teknikk</p> <p>NGB 40 Implantasjon av primær totalprotese i kneledd med sement</p> <p>NGB 01 Implantasjon av medial primær delprotese i kneledd uten sement</p> <p>NGB 02 Implantasjon av lateral primær delprotese i kneledd uten sement</p> <p>NGB 03 Implantasjon av patellofemoral primær delprotese uten sement</p> <p>NGB 04 Implantasjon av flere primære delprotesekomponenter i kneledd uten sement</p> <p>NGB 11 Implantasjon av medial primær delprotese i kneledd med sement</p> <p>NGB 12 Implantasjon av lateral primær delprotese i kneledd med sement</p> <p>NGB 13 Implantasjon av patellofemoral primær delprotese med sement</p> <p>NGB 14 Implantasjon av flere primære delprotesekomponenter i kneledd med sement</p>	65330,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SD03	Ganglion hånd	M67.4 Ganglion	NDM 39 Eksisjon av synovialt ganglion i håndledd eller hånd	6305,-
SD04	Ganglion fot	M67.4 Ganglion	NHM 39 Eksisjon av synovialt ganglion i ankel eller fot	6305,-
SD05	Fjerning av metall (ikke i nakke og rygg)	Z47.0 Etterbehandling som omfatter fjerning av osteosyntese-materiale	<p>NCU59 Fjerning av perkutane pinner fra albue og underarm</p> <p>NDU59 Fjerning av perkutane pinner fra håndledd og hånd</p> <p>NFU59 Fjerning av perkutane pinner fra hofteldd og femur</p> <p>NGU59 Fjerning av perkutane pinner fra kne og legg</p> <p>NHU59 Fjerning av perkutane pinner fra ankel og fot</p> <p>NBU79 Fjerning av implantert osteosyntesemateriale fra skulder og overarm</p> <p>NCU79 Fjerning av implantert osteosyntesemateriale fra albue og underarm</p> <p>NDU79 Fjerning av implantert osteosyntesemateriale fra håndledd og hånd</p> <p>NFU79 Fjerning av implantert osteosyntesemateriale fra hofteldd og femur</p> <p>NGU79 Fjerning av implantert osteosyntesemateriale fra kne og legg</p> <p>NHU79 Fjerning av implantert osteosyntesemateriale fra ankel og fot</p>	5720,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SD07	Hallux valgus	M20.1 Hallux valgus (ervert)	<p>NHK 17 Reseksjon eller eksisjon av metatars</p> <p>NHK 18 Reseksjon eller eksisjon av bein i tå</p> <p>NHK 57 Osteotomi i metatars med aksekorreksjon, rotasjon eller forskyvning</p> <p>NHK 58 Osteotomi i tå med aksekorreksjon, rotasjon eller forskyvning</p> <p>NHG 09 Eksisjonsartroplastikk i annet ledd i fot</p> <p>NHG 44 Artrodese av første tarsometatarsalledd med intern fiksasjon</p> <p>NHG 46 Artrodese av første metatarsofalangealledd med intern fiksasjon</p> <p>NHG 49 Artrodese av annet ledd i fot med intern fiksasjon</p>	8345,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SD08	Hammertå	M20.4 Annen hammertå (ervert)	NHK 17 Reseksjon eller eksisjon av metatars NHK 18 Reseksjon eller eksisjon av bein i tå NHK 57 Osteotomi i metatars med aksekorreksjon, rotasjon eller forskyvning NHK 58 Osteotomi i tå med aksekorreksjon, rotasjon eller forskyvning NHG 09 Eksisjonsartroplastikk i annet ledd i fot	7865,-
SD09	Carpal tunnel syndrom	G56.0 «Carpal tunnel syndrom e»	ACC 51 Dekompresjon og adheranseløsning av nervus medianus NDE 11 Endoskopisk deling eller eksisjon av ligament i håndledd eller hånd NDE 12 Åpen deling eller eksisjon av ligament i håndledd eller hånd	6800,-
SD10	Triggerfinger	M65.3 Triggerfinger	NDM 49 Spalting av seneskjede i håndledd eller hånd	5840,-
SD11	Inngrodd negl		QDH 10 Eksisjon av negleseng på tå	2570,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SD12	Slitasje i tommelens rotledd	M18.0 M18.1 M18.2 M18.3 M18.4 M18.5 M18.9	NDG 02 Eksisjonsartroplastikk i første karpometakarpalledd NDG 12 Interposisjonsartroplastikk i første karpometakarpalledd NDG 22 Annen artroplastikk i første karpometakarpalledd uten protese NDG 32 Artrodese i første karpometakarpalledd uten fiksasjon NDG 42 Artrodese i første karpometakarpalledd med intern fiksasjon NDG 52 Artrodese i første karpometakarpalledd med ekstern fiksasjon NDG 92 Annen eksisjon, rekonstruksjon eller artrodese i første karpometakarpalledd	10630,-
SD13	Interdigitalt nevrom i fot (inkl. Mortons metatarsalgi)	G57.8 Andre spesifiserte mononevro-patier i underekstremitet	ACB 15 Eksisjon av lesjon i ervus tibialis ACB 19 Eksisjon av lesjon i annen eller uspesifisert perifer nerve ACC 19 Overskjæring av annen eller uspesifisert nerve ACC 99 Annen operasjon for funksjonsforstyrrelse i annen eller uspesifisert perifer nerve	8770,-

Merknad

Ved hofteartrose - behandling med totalprotese, behandling av kneleddsartrose, hammertå og Carpal tunnel syndrom kan tjenesterefusjon kreves inntil to ganger dersom det utføres behandling på begge hofter/knær/føtter/hender. Ved krav om to tjenesterefusjoner per pasient og henvisning skal sideangivelse registreres med kode ZXA00 (høyre side) og ZXA05 (venstre side). Det gis ikke tjenesterefusjon for flere behandlinger på samme hofte, kneledd, fot eller hånd selv om det registreres flere prosedyrer og/eller pasienten møter til flere behandlinger.

Ved inngrodd negl kan 2 050 kr kreves i tillegg til opprinnelig refusjon dersom behandling utføres med narkose. Ved krav om tilleggsrefusjon skal det brukes følgende koder for generell anestesi/narkose:

WDAG09 Generell anestesi INA

WDAG20 Generell anestesi med inhalasjonsmidler

WDAG25 Generell anestesi med intravenøse midler

WDAG30 Generell anestesi med inhalasjonsmidler og intravenøse midler

e) Fordøyelsessystemet

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SE91	Mage-tarm undersøkelser Gastroskopi		JUD 02 Gastroskopi JUD 05 Gastroskopi med biopsi	2570,-
SE92	Mage-tarm undersøkelser Koloskopi		JUF 32 Koloskopi JUF 35 Koloskopi med biopsi JFA 15 Endoskopisk polypektomi i colon	3855,-
SE93	Mage-tarm undersøkelser Sigmoidoskop		JUF 42 Fleksibel sigmoidoskopi JUF 45 Fleksibel sigmoidoskopi med biopsi JFA 15 Endoskopisk polypektomi i colon	3675,-
SE94	Mage-tarm undersøkelser Rektoskopi		JUG 02 Rektoskopi JUG 05 Rektoskopi med biopsi JHB 30 Gummiringligatur av hemoroider eller slimhinneprolaps	2110,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SE05	Åpen enkeltsidig brokkoperasjon hos voksne, lår og lyske	K40.9 Enkeltsidig eller uspesifisert lyskebrokk uten obstruksjon eller gangren K41.9 Enkeltsidig eller uspesifisert lårbrokk uten obstruksjon eller gangren	JAB 10 Operasjon for lyskebrokk JAB 30 Operasjon for lyskebrokk med fremmed materiale JAB 96 Annen operasjon for lyskebrokk JAC 10 Operasjon for lårbrokk JAC 30 Operasjon for lårbrokk med fremmed materiale	12145,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
			JAC 96 Annen operasjon for lårbrokk	
SE06	Åpen dobbeltsidig brokkoperasjon hos voksne, lår og lyske	K40.2 Dobbeltsidig lyskebrokk uten obstruksjon eller gangren K41.2 Dobbeltsidig lårbrokk uten obstruksjon eller gangren	JAB 10 Operasjon for lyskebrokk JAB 30 Operasjon for lyskebrokk med fremmed materiale JAB 96 Annen operasjon for lyskebrokk JAC 10 Operasjon for lårbrokk JAC 30 Operasjon for lårbrokk med fremmed materiale JAC 96 Annen operasjon for lårbrokk	15205,-
SE07	Laparoskopisk enkeltstående brokkoperasjon hos voksne, lår og lyske	K40.9 Enkeltsidig eller uspesifisert lyskebrokk uten obstruksjon eller gangren K41.9 Enkeltsidig eller uspesifisert lårbrokk uten obstruksjon eller gangren	JAB 11 Laparoskopisk operasjon for lyskebrokk JAC 11 Laparoskopisk operasjon for lårbrokk	19385,-
SE08	Laparoskopisk dobbeltsidig brokkoperasjon hos voksne, lår og lyske	K40.2 Dobbeltsidig lyskebrokk uten obstruksjon eller gangren K41.2 Dobbeltsidig lårbrokk uten obstruksjon eller gangren	JAB 11 Laparoskopisk operasjon for lyskebrokk JAC 11 Laparoskopisk operasjon for lårbrokk	25640,-

Merknad

Ved indisert behov for flere mage/tarm-undersøkelser kan tjenesterefusjon kreves inntil 4 ganger. Det gis kun en tjenesterefusjon per tjeneste (gastroskopi, koloskopi, sigmoidoskop, rektoskopi).

f) Urologi, nyre og urinveier

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SF01	Godartet forstørret prostata	N40 Benign prostata-obstruksjon	KED 22 Transurethral reseksjon av prostata	27050,-
SF02	Trang forhud, voksne fra fylte 16 år		KGH 10 Incisjon av preputium ³	7155,-
SF03	Cystoskopi		KUC 02 Cystoskopi KUC 05 Cystoskopi med biopsi KUC 12 Retrograd endoskopi av kutan cystoenterostomi KUC 15 Retrograd endoskopi av kutan cystoenterostomi med biopsi KUC 22 Urethroncystoskopi KUC 25 Urethroncystoskopi med biopsi	4100,-

³ Tidligere benevning Operasjon for fimose

g) Hud og plastikkirurgi

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode:	Prosedyre:	Pris:
SG01	Brystreduserende operasjon, kvinne		<p>HAD 30 Reduksjons-mammoplastikk med transposisjon av areola</p> <p>HAD 35 Reduksjons-mammoplastikk med transplantasjon av areola</p> <p>HAD 20 Fettsuging i mamma, <i>kombinert med</i></p> <p>HAD 30 Reduksjons-mammoplastikk med transposisjon av areola</p> <p>HAD 20 Fettsuging i mamma, <i>kombinert med</i></p> <p>HAD 35 Reduksjons-mammoplastikk med transplantasjon av areola</p>	19800,-
SG02	Brystreduserende operasjon, mann (gynekomasti)		<p>HAD 30 Reduksjons-mammoplastikk med transposisjon av areola</p> <p>HAD 35 Reduksjons-mammoplastikk med transplantasjon av areola</p> <p>HAD 20 Fettsuging i mamma, <i>kombinert med</i></p> <p>HAD 30 Reduksjons-mammoplastikk med transposisjon av areola</p> <p>HAD 20 Fettsuging i mamma, <i>kombinert med</i></p> <p>HAD 35 Reduksjons-mammoplastikk med transplantasjon av areola</p>	15285,-

3. Habilitering og rehabilitering

I forskriften er "Prosedyre/Beskrivelse av tjeneste" tatt inn. Da disse beskrivelsene er omfattende har Helsedirektoratet i prisdokumentet valgt å ikke ta dette med.

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode	Pris per dag:
HA01	Intensiv habilitering av barn opp til og med 16 år med vesentlig nedsatt funksjonsevne som skyldes medfødt eller tidlig ervervet hjerneskade – poliklinisk behandling	Z 50.9 Behandling som omfatter bruk av uspesifisert rehabiliteringstiltak. Kode for den tilstanden som er årsaken til habiliteringsbehovet skal også registreres. Kode for slik annen tilstand kan f.eks. være: G81.1 Spastisk hemiplegi, G80.1 Spastisk diplegisk cerebral parese, R13 Dysfagi, R47.1 Dysartri og anartri	5710,-
ED01	Nyamputerte pasienter over 18 år, underekstremitetsamputasjon (major lower limb amputation – over ankelnivå), døgnerhabilitering.	Z50.80 Kompleks døgnerhabilitering. I tillegg kodes tilbudet med aktuell diagnosekode (som «annen tilstand»)	3115,-
ED02	Parkinsons sykdom, døgnerhabilitering	Z50.8 Behandling som omfatter bruk av annet spesifisert rehabiliteringstiltak. I tillegg kodes tilbudet med diagnosekode G20 Parkinsons sykdom. Tilbudet kan også omfatte pasienter med diagnosene G23.1-3.	3115,-
EP02	Parkinsons sykdom, poliklinisk rehabilitering	Z50.9 Behandling som omfatter bruk av uspesifisert rehabiliteringstiltak. I tillegg kodes tilbudet med diagnosekode G20 Parkinsons sykdom. Tilbudet kan også omfatte pasienter med diagnosene G23.1–3.	1765,-
ED04	Multipel sklerose, døgnerhabilitering	Z50.8 Behandling som omfatter bruk av annet spesifisert rehabiliteringstiltak og G35-MS.	3115,-

FBV-kode:	Tjeneste:	Diagnosekode	Pris per dag:
EP04	Multippel sklerose, poliklinisk rehabilitering	Z50.9 Behandling som omfatter bruk av uspesifisert rehabiliteringstiltak og G35-MS.	1765,-
ED07	Kompleks epilepsi, døgnrehabilitering	Z50.8 Behandling som omfatter bruk av annet spesifisert rehabiliteringstiltak. I tillegg kodes tilbudet med diagnosekode for kompleks epilepsi (G40 Epilepsi).	3445,-
ED08	Vestibulære sykdommer, voksne over 18 år, døgnrehabilitering.	Z50.8 Behandling som omfatter bruk av annet spesifisert rehabiliteringstiltak. I tillegg kodes tilbudet med diagnosekode H81 Forstyrrelser i vestibularisfunksjonen og/eller H82 Svimmelhets-syndromer ved sykdommer klassifisert annet sted og/eller H83 Andre sykdommer i indre øre (auris interna)	3115,-
EP08	Vestibulære sykdommer, voksne over 18 år, poliklinisk rehabilitering.	Z50.9 Behandling som omfatter bruk av uspesifisert rehabiliteringstiltak. I tillegg kodes tilbudet med diagnosekode H81 Forstyrrelser i vestibularisfunksjonen og/eller H82 Svimmelhets-syndromer ved sykdommer klassifisert annet sted og/eller H83 Andre sykdommer i indre øre (auris interna)	1765,-
ED09	Revmatiske (inflammatoriske) sykdommer, voksne over 18 år, døgnrehabilitering	Z50.8 Behandling som omfatter bruk av annet spesifisert rehabiliteringstiltak. Relevante diagnoser i denne gruppen er revmatoid artritt (ICD-10 koder som begynner på M05, M06, M08 og M09), psoriasis artritt (ICD-10 koder som begynner på M07), reaktiv artritt (ICD-10 koder som begynner på M02), eroderende polyartrose (M15), systemiske bindevevssykdommer (ICD-10 koder som begynner på M32-M36) og ankyloserende spondylitt (ICD-10 kode M45).	2675,-
ED10	Senfase-rehabilitering av pasienter med ryggmargsskade, voksne over 18 år, døgnrehabilitering	Z50.8 Behandling som omfatter bruk av annet spesifisert rehabiliteringstiltak. I tillegg kodes tilbudet med T91.1 Følgetilstander etter brudd i ryggstøyle eller T91.3 Følgetilstander etter skade på ryggmarg.	3115,-

4. Øvrige prisregler for ordningen Fritt behandlingsvalg

Video- og telefonkonsultasjoner

Gjennomføring av video- og telefonkonsultasjoner er nå finansieringsmessig likestilt med ordinære polikliniske konsultasjoner (for tjenester i godkjenningsordningen er dette kun aktuelt for tjenester innen somatikk og rehabilitering).

Det forutsettes at aktiviteten følger registrerings- og rapporteringsregler fastsatt i ISF-regelverket for 2023. Registrerings- og rapporteringsregler for videokonsultasjoner er beskrevet i kap 5.23 og registrerings- og rapporteringsregler for telefonkonsultasjoner er beskrevet i kap 6.22.

Det forutsettes at det videokonferanseutstyret som benyttes tilfredsstillende kravene til sikkerhetsnivå, jf. Norm for informasjonssikkerhet i helse-, omsorgs- og sosialsektoren.

Egenandeler og pasientbetaling

Dersom tjenesten utføres poliklinisk kan det tas egenandel fra pasienten, jf forskrift om betaling fra pasienter for poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetenesta, § 4. Slike egenandeler inngår i frikortordningen.

Pasienten kan være fritatt fra å betale egenandel. Eksempler på fritaksgrunner er at pasienten har frikort, eller er under 16 år, jf forskrift om betaling fra pasienter for poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetenesta, § 5. I slike tilfeller vil leverandøren få refundert egenandelen fra Helfo.

Egenandel kan i enkelte tilfeller tas flere ganger selv om tjenesterefusjon kun kan tas én gang (jf ovenfor). Dette kan være aktuelt f.eks. dersom forundersøkelse og etterkontroll foretas poliklinisk.

Egenandeler som betales av pasienten eller som refunderes fra Helfo kommer i tillegg til prisene ovenfor.

For annen pasientbetaling (bandasjemateriell, bedøvelsesmidler og gebyr for manglende oppmøte) gjelder forskrift om betaling fra pasienter for poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetenesta §§ 7 til 9.

Det er ikke anledning til å ta egenandel av pasientene for døgner rehabilitering, jf forskrift om pasienters betaling for opphold i opptreningsinstitusjoner og andre private rehabiliteringsinstitusjoner.