



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. oktober 2013  
Enhed: Sundhedsøkonomi  
Sagsbeh.: DEPLMS  
Sags nr.: 1304901  
Dok nr.: 1313380

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 25. september 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 979 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Løhde (V).

Spørgsmål nr. 979:

"Regeringen har de seneste år hævet brugerbetalingen på en række områder. Vil ministeren i den forbindelse fremsende en opgørelse i kronologisk rækkefølge over samtlige tiltag inden for ministeriets område, indført i perioden siden den 15. september 2011, der indeholder ny brugerbetaling og gebyrer eller stigninger i eksisterende brugerbetaling og gebyrer?"

Svar:

Indledende vil jeg gerne slå fast, at jeg er uenig med spørgeren i, at denne regering har hævet brugerbetalingen i sundhedsvæsenet. Kernen i spørgsmålet om brugerbetaling på sundhedsydelse er, om borgeren med egne midler betaler hele eller dele af en undersøgelse, behandling eller lignende, som der er en sundhedsfaglig begrundelse for, at man modtager. Det er rettesnoeren, når jeg som sundhedsminister arbejder for et bedre sundhedsvæsen med fri og lige adgang for alle.

Som et led heri har vi rullet flere af den tidligere regerings tiltag om øget brugerbetaling tilbage, blandt andet brugerbetaling for ufrivilligt barnløse, og vi har indført et større tilskud til tandbehandling for en gruppe af mennesker med lave indkomster. Men vi har også prioriteret og afviklet enkelte tilskud, som ikke gav en tilstrækkelig stor sundhedsfaglig gevinst. For eksempel er der mange danskere, som ikke behøver at gå så ofte til tandlægen for en tandkontrol, som tilskudsordningen har givet mulighed for hidtil. Vi har i stedet ført pengene derhen, hvor der er det største behov til gavn for blandt andet kræftpatienter og mennesker med psykiske lidelser. Den form for prioritering vil jeg gerne stå på mål for.

I tabel 1 ses en opgørelse i kronologisk rækkefølge over tiltag inden for ministeriets område, indført i perioden siden den 15. september 2011, der indeholder ny brugerbetaling og gebyrer eller ændringer i den eksisterende brugerbetaling og gebyrer.

**Tabel 1. Tiltag der indeholder ny brugerbetaling og gebyrer eller ændringer i den eksisterende brugerbetaling og gebyrer fra d. 15. sep. 2011**

	<b>Ikrafttrædelsesdato</b>
<b>Afskaffelse af egenbetaling for behandlingsforsøg med kunstig befrugtning</b>	
Behandlingssøgende måtte fra 1. januar 2011 til 1. januar 2012 betale for behandlingsforsøg med kunstig befrugtning i det offentlige sygehusvæsen.  Pr. 1. januar 2012 afskaffede den nuværende regering denne ordning.	Januar 2012
<b>Afskaffelse af egenbetaling for sterilisation</b>	
I perioden 1. januar 2011 til 1. januar 2012 skulle personer over 25 år, som kunne blive steriliseret uden særlig tilladelse, betale for sterilisation i det offentlige sygehusvæsen.  Pr. 1. januar 2012 afskaffede den nuværende regering denne ordning.	Januar 2012
<b>Afskaffelse af egenbetaling for refertilisation</b>	
I perioden 1. januar 2011 til 1. januar 2012 skulle personer, som ønskede at få foretaget refertilisation i det offentlige sygehusvæsen, betale for behandlingen.  Pr. 1. januar 2012 afskaffede den nuværende regering denne ordning.	Januar 2012
<b>Afskaffelse af egenbetaling af lægemidler til fertilitetsbehandling</b>	
I perioden 1. januar 2011 til 1. januar 2012 blev der indført øgede egenbetaling af lægemidler til fertilitetsbehandling.  Pr. 1. januar 2012 afskaffede den nuværende regering denne ordning.	Januar 2012
<b>Tilskud til tandpleje til personer med medfødte sjældne sygdomme</b>	
Ordningen indebærer, at personer, der på grund af medfødte sjældne sygdomme har betydelige, dokumenterede udgifter til tandpleje efter ansøgning kan opnå et tilskud til dækning af disse udgifter.	Indarbejdet på FL12. Ikrafttrædelse marts 2012
<b>Midlertidig gratis vaccination mod livmoderhalskræft til unge kvinder</b>	
Enhver kvinde, som er født i årene 1985 til 1992, kan gratis blive vaccineret mod livmoderhalskræft (HPV) i perioden fra 27. august 2012 til udgangen af 2013. Vaccinen gives ved tre vaccinationer over 6 måneder.	August 2012
<b>Omlægning af tilskud til håndkøbslægemidler</b>	
Initiativet indebærer, at det ikke længere vil være muligt for pensionister at få tilskud til håndkøbslægemidler (fx Panodil) alene på baggrund af pensioniststatus. Omlægningen af tilskuddet til håndkøbslægemidler betyder, at ordningen målrettes pensionister og øvrige borgere, der har et særligt behov på grund af sygdom.	Indarbejdet på FL13

	<b>Ikrafttrædelsesdato</b>
En betydelig andel af pensionisterne vil således fortsat kunne få tilskud, fordi de lider af bestemte sygdomme, hvor det er hensigtsmæssigt at anvende håndkøbslægemidler i behandlingen.	
<b>Nedsættelse af tilskud af høreapparatområdet i privat regi</b>	
Høreapparater er blevet af stadigt bedre kvalitet, men ikke dyrere. Tværtimod er der ved det seneste udbud opnået markant lavere priser for offentligt indkøbte høreapparater. Partierne er derfor enige om at nedsætte tilskuddet til privat udleverede høreapparater.	Indarbejdet på FL13
<b>Omlægning af tilskud til tandrensning</b>	
<p>Som led i Aftale mellem regeringen, Enhedslisten, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti om kriminalforsorgens økonomi i 2013-2016 blev det besluttet, at tilskud til tandrensning alene skal gives i forbindelse med regelmæssig diagnostisk undersøgelse med et interval på 1-2 år eller sammen med kontrol efter paradontalbehandling, så tilskuddet i højere grad ydes ud fra et sundhedsfagligt vurderet behov. Dette indebærer mindreudgifter på 180 mio. kr. årligt i 2013 og frem.</p> <p>Besparelsen på 180 mio. kr. bliver i stedet brugt til at skabe mere lighed på tandområdet. Således får kon-tanthjælpsmodtagere under 25 år, på den lave så-kaldte ungeydelse, dækket 100 procent af tandlæge-regningen udover de første 600 kroner, mens kon-tanthjælpsmodtagere over de 25 år får dækket 65 procent af regningen, når de når over 800 kroner.</p> <p>Der er desuden indført en økonomisk støtteordning til personer med epilepsi, der vil kunne få dækket udgif-ter til skader på tænder, mund eller kæber, der er op-stået ved et epileptisk anfald.</p>	<p>Indarbejdet på FL13. Ikrafttrædelse januar 2013</p> <p>Ikrafttrædelse februar 2013</p>
<b>Private sygehuse og klinikers erstatningsforpligtelse</b>	
Private sygehuse, klinikker og speciallægepraksisser får pr. 1. juli 2013 ikke længere alle patientskadeerstatninger finansieret af det offentlige, men skal selv finansiere visse af de skader, som sker. Her tænkes på de undersøgelser, behandlinger el.lign., som er betalt af borgeren selv eller af en sundhedsforsikring.	Indarbejdet på FL13
<b>Klinisk retningslinje på tandområdet</b>	
Sundhedsstyrelsen vurderer, at en række patienter i dag – hvor tandsundheden er væsentlig bedre end tidligere – ikke behøver at gå så hyppigt til tandlæge. Formålet med retningslinjen er at vejlede tandlæger og tandplejere i at tilrettelægge diagnostiske under-søgelser efter individuelt behov på baggrund af en vurdering af patientens aktuelle sygdomsniveau og ri-sikoprofil.	Indarbejdet på FFL14 Ikrafttrædelse juli 2013

	<b>Ikrafttrædelsesdato</b>
Der er som led i implementeringen af den kliniske retningslinje indført en begrænsning i adgangen til at opnå tilskud til kontrolundersøgelser på tandområdet.	

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Lærke Mette Sørensen