



Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: AELSAM
Sagsbeh.: DEPKME
Koordineret med: MEDINT
Sagsnr.: 1805744
Dok. nr.: 788622
Dato: 29-01-2019

NOTAT

Høringsnotat

Høringsnotat vedr. forslag til Lov om ændring af sundhedsloven (Styrket indsats på høreapparatområdet.)

Forslag til lov om ændring af sundhedsloven (Styrket indsats på høreapparatområdet) har i perioden fra den 20. december 2018 til 14. januar 2019 været sendt i høring til nedenstående følgende myndigheder og organisationer m.v.:

Danske Regioner, KL, Regionernes Lønnings- og Takstnævn, Danmarks Apotekerforening, Danske øre-næse-halslægers organisation, Dansk Kiropraktor Forening, Dansk Psykolog Forening, Dansk Selskab for Folkesundhed, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandlægeforening, Dansk Tandplejerforening, Danske Bioanalytikere, Danske Fysioterapeuter, De Offentlige Tandlæger, Ergoterapeutforeningen, Farmakonomforeningen, FOA, Foreningen af Kliniske Diætister, Foreningen af radiografer i Danmark, Foreningen af Praktiserende Speciallæger, Foreningen af høreapparatbehandlende øre-næse-halslæger i praksis, Jordemoderforeningen, Lægeforeningen, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Praktiserende Lægers Organisation, Praktiserende Tandlægers Organisation, Psykolognævnet, Tandlægeforeningen, Yngre Læger, Alzheimerforeningen, Dansk Handicap Forbund, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Danske Seniorer, Danske Ælderåd, Det Centrale Handicapråd, Det Etske Råd, Diabetesforeningen, Hjernesagen, Hjerne-skadeforeningen, Hjerteforeningen, Høreforeningen, Kræftens Bekæmpelse, Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere (LAP), Landsforeningen LEV, Landsforeningen SIND, Patientforeningen i Danmark, Patientforeningernes Samvirke, Scleroseforeningen, Sjældne Diagnoser, Udviklingshæmmedes Landsforbund, ÆldreForum, Ældremobiliseringen, Ældre Sagen, Advokatrådet, Brancheforeningen for Private Hospitaler og Klinikker, Danmarks Optikerforening, Dansk Erhverv, Dansk Industri, Dansk Medicinsk Audiologisk Selskab, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Good Clinical Practice, Dansk Selskab for Kvalitet i Sundhedssektoren, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Selskab for Otorhinolaryngologi, Hoved- og Halskirurgi, Forbrugerrådet, Forsikring & Pension, Industriforeningen for generiske lægemidler, Leverandørforeningen for høreapparater, Lægemedelindustriforeningen (Lif), Parallelimportørforeningen af Lægemedler, Patientsikringen, Pharmadanmark, Private Audiologiske Klinikkers Sammenslutning, Sundhed Danmark, Sygeforsikringen Danmark, Teknisk Landsforbund, Amgros, DELTA, Den Nationale Videnskabsetiske Komité, Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet, Færøernes Landsstyre, Grønlands Selvstyre, Institut for Menneskerettigheder og Patienterstatningen.

Lovforslaget har desuden været offentliggjort på Høringsportalen.

Sundheds- og Ældreministeriet har modtaget høringsvar med bemærkninger fra følgende (i alfabetisk rækkefølge):

Anette Lauritsen (patient), Arbejdsgruppen for Fremtidens Hørerehabilitering, Dansk Erhverv, Danske Handicaporganisationer (DH), Dansk Industri, Dansk Medicinsk Audiologisk Selskab (DMAS), Danske Regioner, Dansk Selskab for Otorhinolaryngologi, Hoved- og Halskirurgi (DSOHH), Danske Seniorer, Danske tale-, høre og synsinstitutioner (DTHS), Danske øre-næse-halslægers organisationer (DØNHO), Arne M. Eike (speciallæge i øre-, næse- og halssygdomme), Forbrugerrådet Tænk, Foreningen af høreapparatbehandlende næse-halslæger i praksis (HØPA), Høreforeningen, Institut for menneskerettigheder, Lægeforeningen, Private Audiologiske klinikkers sammenslutning (PAKS), Region Hovedstaden, Jesper Spannow (speciallæge i øre-, næse- og halssygdomme) og Sundhed Danmark.

Sundheds- og Ældreministeriet har modtaget høringsvar uden bemærkninger fra følgende (i alfabetisk rækkefølge):

Danmarks Apotekerforening, Danske Fysioterapeuter, FOA, Grønlands Selvstyre, Heilsu- og Innlendismálaráðið (Færøernes Landsstyre), Patienterstatningen, Psykolognævnet og Ældre Sagen.

Baggrunden for fremsættelse af lovforslaget

Reglerne for høreapparatbehandling blev pr. 1. januar 2013 samlet under sundhedsloven. Dette medførte, at regionerne blev ansvarlige for både bevilling og finansiering af høreapparatområdet med henblik på at opnå en enklere struktur for borgeren, undgå unødigt sagsbehandlingstid samt sikre en samordning af aktivitetsstyring og finansieringsansvar. Som opfølgning på lovændringen blev der i marts 2017 offentliggjort en evaluering (Evaluering af høreapparatområdet på baggrund af L 59), som viste en række forhold ved høreapparatbehandlingen, der ikke fungerede optimalt for patienter med høretab:

- Der var lange ventetider til offentlig høreapparatbehandling (varierende fra 20-112 uger i 2017).
- Det kan være vanskeligt for patienten at navigere på området som følge af områdets kompleksitet og opdelingen mellem offentlige og private tilbud.
- Udgifterne til offentligt tilskud til privat høreapparatbehandling er faldet efter lovændringen, hvor tilskuddet blev sat ned. Det opvejes dog i nogen grad af udgifter forbundet med den øgede aktivitet til de offentlige audiologiske afdelinger samt udgifter til helbrestillæg ved privat behandling.
- Manglende viden om kvalitet og effekt af behandling.

På den baggrund fremsatte regeringen i oktober 2018 udspillet *Høreområdet i Fremtiden*, med henblik på at sikre, at borgere med høretab modtager en effektiv og uvildig behandling af høj kvalitet. Udspillet finansieres med finanslovsaftalen for 2019.

I det følgende foretages en gennemgang af de væsentligste bemærkninger i høringsvarene til de enkelte elementer i lovforslaget og dets bemærkninger.

Ministeriets kommentarer i det følgende er *kursiverede*.

Bemærkningerne til lovforslaget er inddelt i emner.

Generelle bemærkninger

Høreforeningen mener, at det er et positivt skridt, at der indføres nye nationale kvalitetskrav til behandlingen samt krav til information og åbenhed om priser, ejerskab mv. hos private forhandlere.

Private Audiologiske Klinikkers Sammenslutning (herefter PAKS) roser lovforslaget for sine visioner og gode intentioner om at styrke kvaliteten af den behandling, borgere med et høretab kan forvente.

Danske Regioner ser overordnet positivt på lovforslagets formål.

DØNHO, HØPA, DSOHH og DMAS støtter, at der udarbejdes en faglig vejledning i visitation til høreapparatbehandling, nye nationale kvalitetskrav for høreapparatbehandling og en national informationspjece samt, at alle høreapparatbehandlere indsamler og indberetter data.

Danske Tale-, Høre- og Synsinstitutioner (herefter DTHS) ser mange generelt meget positive elementer og tilslutter sig overordnet intentionerne i de syv overordnede elementer i lovforslaget.

Forbrugerrådet Tænk hilser regulering på området meget velkomment, da lovforslaget vil forbedre nogle af de problemer, som forbrugerne oplever.

Dansk Erhverv og Dansk Industri støtter generelt forslaget som er lagt frem.

Behandlingsgaranti for patienter med høretab

Høreforeningen, Dansk Handicaporganisation, Sundhed Danmark, Institut for menneskerettigheder, Danske Seniorer, Dansk Erhverv og Lægeforeningen foreslår, at der indføres en behandlingsgaranti for mennesker med høretab på lig fod med andre sundhedsydelse.

Forbrugerrådet tænk undrer sig over, at høreapparatområdet er et af de eneste steder inden for sundhedsloven, hvor forbrugerne ikke har rettigheder i forhold til behandlingstid.

Institut for menneskerettigheder og Høreforeningen mener, at manglende behandlingsgaranti for særligt patienter med komplicerede høretab giver klare betænkeligheder i forhold til Handicapkonventionens bestemmelser artikel 4 og 5 om beskyttelse mod diskrimination på grund af handicap samt artikel 25 om retten til sundhed.

Ministeriets bemærkninger:

Sundheds- og Ældreministeriet bemærker, at høreapparatbehandling i dag ikke er omfattet af det udvidede frie sygehusvalg. Størstedelen af patienterne, der henvises til høreapparatbehandling, har frit valg fra dag ét og kan vælge mellem vederlagsfri offentlig behandling eller privat behandling med offentligt tilskud. Børn og unge under 18 år og personer med kompliceret høretab skal dog altid henvises til behandling på offentlige audiologiske klinikker. Med lovforslaget skal der gennem såvel visitationsretningslinje og forøget kapacitet sikres hurtig behandling til alle børn og alle med et kompliceret høretab, der ikke på samme måde som ved ukompliceret høretab har frit valg fra dag ét.

I forbindelse med, at der indføres krav om brug af visitationsretningslinje og opstilles opdaterede kriterier for, hvornår en patient skal henvises til videre udredning på sygehuset med mistanke om kompliceret høretab, og der indsamles data, vil det blive muligt at afgrænse denne patientgruppe og afklare, hvordan de opnår sikkerhed for hurtig behandling.

Endelig vil det med lovforslaget blive tydeliggjort for patienterne, at størstedelen har mulighed for at benytte sig af det frie valg og hvilke muligheder, der er forbundet hermed, hvilket forventes at mindske efterspørgslen på behandling i offentlig regi. Desuden er der afsat midler til pukkelafvikling i det offentlige, hvilket også medvirker til hurtigere behandling.

90 pct. estimatet

Dansk Industri, Arbejdsgruppen for Fremtidens Hørerehabilitering, DTHS og Høreforeningen mener, at opdelingen mellem 90 pct. ukompliceret og 10 pct. kompliceret høretab er unuanceret.

Ministeriets bemærkninger:

Sundheds- og Ældreministeriet er opmærksomme på, at der i dag er begrænset med data på høreapparatområdet, og at de tal, der findes, bygger på antagelser, og derfor er behæftet med stor usikkerhed. Dette er præciseret i lovforslaget.

Sundheds- og Ældreministeriet kan herudover oplyse, at det med lovforslaget foreslås at iværksætte en national, systematisk og ensartet indsamling af data om høreapparatbehandling, som skal bidrage til at give et mere nuanceret billede af patientgrupper, kvalitet og effekt af høreapparatbehandlingen, herunder opdelingen mellem borgere med kompliceret og ukompliceret høretab.

Nationale kvalitetskrav til høreapparatbehandling

PAKS, Dansk Erhverv og Danske Regioner finder det positivt, at der udarbejdes ensartede kvalitetskrav til høreapparatbehandlingen i det offentlige og det private herunder, at der udarbejdes en ny visitationsretningslinje.

Danske Regioner finder det vigtigt, at kvalitetskravene også gælder for borgernes kontakt til øvrige aktører i hørerehabiliteringen, herunder den kommunale specialundervisning.

Forbrugerrådet Tænk vil gerne have afklaret, om der stilles krav til hele behandlingsforløbet (høretest, vejledning, forventningsafstemning mm).

Herudover foreslår PAKS, Dansk Industri, Arbejdsgruppen for Fremtidens Hørerehabilitering og Høreforeningen, at der sikres minimumskriterier til kvalitet for høreapparater.

Danske Handicaporganisationer og Høreforeningen ser det som afgørende, at der stilles klare kvalitetskrav til gratis behandling med høreapparater i det private, som minimum baseret på kravspecifikationerne i sortimentet i offentligt regi.

DØNHO og HØPA bemærker, at de nationale kvalitetskrav bør udformes af speciallæger i øre-, næse- og halssygdomme. Lægeforeningen forslår i den forbindelse, at der nedsættes en arbejdsgruppe hvor der inddrages øre-, næse og halslæger fra både praksissektoren og sygehussektoren.

Ministeriets bemærkninger:

Sundheds- og Ældreministeriet kan oplyse, at lovforslaget regulerer høreapparatbehandling efter sundhedsloven. Lovforslaget indeholder nationale kvalitetskrav til det samlede patientforløb, herunder til udredning, henvisning til høreapparatbehandling, høreapparater og udstyr, behandling, opfølgning, efterkontrol og justering, herunder egenomsorg samt kompetencebehov i behandlingen.

Sundheds- og Ældreministeriet kan herudover oplyse, at der vil blive ført tilsyn med de private klinikker, og at bl.a. efterlevelse af de nationale kvalitetskrav til høreapparatbehandling vil være en forudsætning for at opnå godkendelse som privat leverandør af høreapparater.

Der er hensigten, at Sundhedsstyrelsen vil inddrage relevante aktører i udarbejdelsen af de nationale kvalitetskrav på høreapparatområdet.

Informationspjece

Danske Regioner, Region Hovedstaden og Dansk Erhverv mener, at det er meget relevant, at ministeriet udarbejder en pjece, som kan uddeles til patienter.

PAKS mener, at der er behov for en mere individuelt tilpasset kommunikation, der tager højde for borgernes forskellige livsomstændigheder.

Dansk Erhverv, DTHS og Høreforeningen mener, at informationspjece bør være tilgængelig online. Danske Seniorer ser det som vigtigt at teste informationspejsen på den ældre målgruppe, specielt i forhold til en online version.

Ministeriets bemærkninger:

Sundheds- og Ældreministeriet kan oplyse, at informationspjece skal udleveres i forbindelse med visitationen og understøtte, at alle patienter får vide af øre-, næse- og halslægen, hvilke behandlingsmuligheder der er i det offentlige og det private, så borgeren kan vælge den løsning, der passer til den enkeltes behov.

Herudover er det i lovforslaget præciseret, at informationspjece vil være tilgængelig online samt, at den information, der er indeholdt i dokumentet skal være tilgængelig ved brug af hjælpemidler eller, at dokumentet selv indeholder mulighed for, at målgruppen kan tilgå informationen i dokumentet.

Den kommunale indsats

DTHS mener, at den kommunale del af hørerehabilitering, der bl.a. omfatter kommunikationscentre samt plejesektoren, er fraværende, og anbefaler på den baggrund, at lovforslaget sikrer borgernes behov for udredning og kontakt til øvrige aktører i hørerehabiliteringen, herunder bl.a. den kommunale specialundervisning, eventuelle behov for høretekniske hjælpemidler, samt behov for kompensation i uddannelse og erhverv.

Danske Regioner mener det er vigtigt, at informationspjece også behandler tilbuddene i kommunerne.

Ministeriets bemærkninger:

Sundheds- og Ældreministeriet kan oplyse, at lovforslaget regulerer høreapparatbehandling efter sundhedsloven, forstået som hele forløbet, fra patienten modtager en forundersøgelse med henblik på en afklaring af, om patienten har et kompliceret eller svært høretab, som kræver behandling i offentlig regi, eller et ukompliceret eller ikke svært høretab og dermed kan vælge mellem offentlig og privat behandling, og indtil patienten har fået udleveret og tilpasset et høreapparat samt den efterfølgende opfølgning i regi af sundhedsvæsenet.

Herudover er det i lovforslaget præciseret, at der i informationspjece vil henvises til relevante oplysninger bl.a. om høretekniske hjælpemidler og om den kommunale indsats.

Indsamling af data

Danske Regioner, Høreforeningen, PAKS og Region Hovedstaden finder det meget relevant, at der igangsættes initiativer, der kan sikre valide data på området.

Danske Handicaporganisationer og Danske Regioner ser det som vigtigt, at der skabes synlighed om størrelsen af egenbetaling for patienter i privat høreapparatbehandling.

Danske Regioner bemærker, at det er væsentligt at PRO-skemaerne anvendes i både offentligt og privat regi.

DTHS anbefaler herudover, at de nye data også kommer til at afdække effekt, tilfredshed og tilgængelighed til supplerende kommunale ydelser i hørerehabiliteringen, herunder den kommunale plejesektor.

Ministeriets bemærkninger:

Sundheds- og Ældreministeriet kan oplyse, at der skal indsamles data både i det offentlige og private. Det skal være muligt at følge kvalitet og effekt af behandling ydet i både offentlig og privat regi, blandt andet ved brug af PRO-data om kvalitet og outcome af behandlingen, herunder oplysninger om patientens brug af apparat, oplevede effekt mv.

Sundheds- og Ældreministeriet kan herudover oplyse, at der i lovforslaget lægges op til at sundhedsministeren endvidere kan fastsætte nærmere regler om data om selve apparaterne, herunder pris m.v.

Tilskud og forsikring på offentlige høreapparater

Danske Seniorer finder, at der i forbindelse med gennemgangen af hele høreapparatområdet også bør ses på størrelsen af det tilskud, der ydes til privat behandling.

PAKS anbefaler, at der offentlige tilskud suppleres, således at det bliver muligt at indføre en obligatorisk forsikring for alle, der får udleveret høreapparat i det private.

Ministeriets bemærkninger:

Sundheds- og Ældreministeriet bemærker, at det med lovforslaget ikke er intentionen at regulere tilskuddet.

Med lovforslaget bliver det tydeliggjort for patienterne, hvilke regler og rettigheder, der gælder i forhold til høreapparatbehandling, ligesom reglerne om udskiftning præciseres.

Genudlevering af høreapparater

Region Hovedstaden imødeser en klar linje med en 4-årsregel i både det offentlige og private.

Danske Regioner anbefaler, at der ikke indføres en automatik i forhold til, hvornår borgerne kan få udskiftet deres høreapparat. Dels kan nogen høreapparater være fuldt funktionsdygtige stadig efter fire år, og dels lægges der op til, at man uanset hvad får vurderet hørelsen hvert fjerde år, hvilket trækker unødigt på lægeressourcerne.

Forbrugerrådet Tænk og Høreforeningen mener, at det i fremtiden bør være et lægefagligt skøn, hvornår der er behov for udskiftning af høreapparater inden for den offentlige behandling.

Institut for Menneskerettigheder anbefaler, at det i bemærkningerne tilføjes, at bevilling eller tilskud til et nyt høreapparat inden 4-årsperioden udløber, også kan ske som følge af ændringer i den enkeltes hverdag, der fordrer et behov for et nyt høreapparat.

Ministeriets bemærkninger:

Sundheds- og Ældreministeriet kan oplyse, at der i lovforslaget præciseres, at der som udgangspunkt skal gå fire år, inden patienter med høretab kan få genudleveret høreapparater, uanset om apparatet er udleveret af offentlig klinik eller hos privat leverandør.

Det bemærkes endvidere, at der vil blive fastsat regler om, at der kan bevilges et nyt høreapparat eller ydes tilskud til nyt høreapparat før 4-årsperiodens udløb, når der er indtruffet en markant helbredsbetiget forværring af hørelsen, når legemlige forandringer eller slitage efter kort tid umuliggør anvendelse af høreapparat, eller når høreapparatet er gået tabt ved tyveri, brand eller lignende.

Autorisation af sundhedspersoner

Region Hovedstaden, Dansk Industri, Arbejdsgruppen for Fremtidens Hørerehabilitering og Høreforeningen foreslår, at der bør kigges på autorisation af sundhedspersoner i de audiologiske forløb, således at kompetencekrav og ansvarsfordeling tydeliggøres.

Ministeriets bemærkninger:

Sundheds- og Ældreministeriet kan oplyse, at der i forbindelse med en nærmere afklaring af, hvilke faggrupper der kan varetage offentlig og privat høreapparatbehandling, vil blive kigget nærmere på behovet for at autorisere sundhedspersonale på høreapparatområdet.

Det bemærkes endvidere, at lovforslaget indeholder en mindre justering af autorisationsloven, da der har været tvivl om, hvorvidt høreapparatbehandling kan anses for at være "operative indgreb", så alene læger – og disses medhjælp – lovligt kunne udføre høreapparatbehandling. Det skønnes derfor hensigtsmæssigt, at der skabes en helt klar retstilstand.

Tilsyn med høreapparatbehandling

Danske Regioner mener, at det er tiltrækkeligt, at Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn med høreapparatbehandling i det offentlige, og at et ekstra tilsyn i det offentlige vil være u hensigtsmæssigt og bureaukratisk.

Region Hovedstaden ønsker at autorisere det personale, der varetager høreapparatbehandlingen både på de private og offentlige klinikker, hvorved disse behandlingssteder inkluderes i det allerede eksisterende tilsynssystem under STPS.

Ministeriets bemærkninger:

Sundheds- og Ældreministeriet bemærker, at der er hensigten at private leverandører og offentlige audiologiske klinikker, skal underlægges et mere ensartet tilsyn, og der vil blive set på, hvilke krav, der skal stilles til private leverandører i forbindelse med godkendelse og tilsyn. Den nærmere afklaring af, hvilke faggrupper der kan varetage offentlig og privat høreapparatbehandling, vil også kunne have betydning for tilsynet.

Klageadgang

Høreforeningen efterlyser, at man også ser på muligheden for at give patientrelateret klageadgang, når man behandles i det private, da man i dag behandles juridisk set som forbruger.

Region Hovedstaden ser gerne, at lovforslaget forholder sig til, hvornår og hvortil borgerne har klageadgang på høreapparatbehandling i det offentlige og det private.

Ministeriets bemærkninger:

Sundheds- og Ældreministeriet bemærker, at en patient med høretab kan påklage regionsrådets afgørelse om tilskud til høreapparater til Styrelsen for Patientklager.

Forbud for øre-næse-halslæger imod både eksisterende og fremtidigt ejerskab i høreapparatsalg

Danske Regioner og Forbrugerrådet Tænk støtter lovforslagets intentioner om at forbedre kravene til øre-næse-halslægers habilitet, og Lægeforeningen har noteret sig forslaget om et fremadrettet forbud for disse lægers ejerskab i høreapparatsalg.

Høreforeningen, Region H, Danske Seniorer, PAKS og Dansk Erhverv finder ikke, at et fremadrettet forbud vil løse habilitetsproblemet med ørelægers dobbeltrolle. PAKS foreslår, at privatpraktiserende ørelæger afskæres fra at henvise til nogen form for høreapparatbehandling, med mindre der er en lægefaglig indikation for henvisningen efter retningslinjerne for visitation. PAKS foreslår, at Sundheds- og Ældreministeriet bemyndiges til at fastsætte regler herom, eller at forbuddet indføres i den offentlige sygesikrings overenskomst med de privatpraktiserende speciallæger.

DØNHO og HØPA, DSOHH og DMAS kan ikke støtte, at der indføres strammere regler for øre-næse-halslæger. Et forbud for lægerne vil tilsidesætte konkurrenceloven og indføre et monopol for de private høreapparatforretninger. DSOHH og DMAS fremhæver, at lægerne i deres virke er omfattet af sundhedsloven, hvorefter det offentlige kan kontrollere, om en læges diagnostik og behandling foregår efter tidssvarende lægefaglige retningslinjer.

Ministeriets bemærkninger:

Sundheds- og Ældreministeriet har overvejet mulighederne for at indføre et forbud for øre-næse-halslæger imod både eksisterende og fremtidigt ejerskab i høreapparatsalg som den mest effektive løsning til at forebygge inhabilitet. En tvangsmæssig afståelse som ekspropriation vil imidlertid være en meget indgribende løsning til forebyggelse af inhabilitet, som kan være vanskelig at få gennemført. Ministeriet finder det således ikke hensigtsmæssigt at foretage indgreb i lægernes eksisterende ejerskab.

Da forbuddet kun omfatter ejerskab, vil det ikke begrænse øre-, næse- og halslægers incitament til anden tilknytning til specialforretninger. De vil således fortsat kunne tilknyttes detailsalg med høreapparater i form af faglige opgaver med fx undervisning og forskning til brug for udvikling af medicinsk udstyr til behandling af høretab.

Øre-, næse- og halslæger med ejerskab i virksomhed med detailsalg af høreapparater, hvor ejerskabet er erhvervet før den 1. juli 2019, berøres ikke af forbuddet. De vil fortsat være omfattet af de almindelige regler for industrisamarbejde i sundhedslovens kapitel 61 a om detailsalg i specialforretninger med medicinsk udstyr.

Ved udmøntningen af reglerne vil der være fokus på, at forbuddet skal gælde for den helt tætte økonomiske tilknytning, hvor lægen selv har ejerskab eller medejerskab i salget af høreapparater direkte til patienterne. I regler om ejerskab er det hensigten, at ejerskab først og fremmest skal omfatte personligt ejerskab, ejerskab i andelselskab, holdingselskab og andre selskabsformer, ejerskab af aktier eller anden økonomisk tilknytning til virksomheden.

Til forslaget fra PAKS om et forbud imod privatpraktiserende ørelægers adgang til at henvise til høreapparatbehandling bemærkes, at ministeriet forudsætter, at der kun henvises til behandling af høretab med et høreapparat, når der er en lægefaglig indikation for henvisningen efter gældende retningslinjer.

Skærpet oplysningspligt for alle læger med tilknytning til detailsalg af medicinsk udstyr

Høreforeningen finder det vigtigt med klare regler om offentliggørelse af lægers ejer- og medejerskab i private forretninger, og at oplysningerne er tilgængelige og tydelige.

PAKS foreslår, at der indføres en tilladelsesordning for privat praktiserende ørelæger, der har økonomiske interesser i en høreapparaturbutik el. Det primære kriterium for at opnå en tilladelse skal være, at lægen erklærer, at denne ikke vil henvise til bestemte behandlingssteder, med mindre der er en lægefaglig begrundelse for henvisningen. Hvis en læge nægter at acceptere kriterierne, skal vedkommende fratages sit ydernummer i den offentlige sygesikring.

Ministeriets bemærkninger:

Sundheds- og Ældreministeriet har overvejet, hvorvidt den eksisterende anmeldelsesordning bør erstattes af en tilladelsesordning. Det er imidlertid ministeriets opfattelse, at det vil være en tilstrækkelig styrkelse af reglerne, såfremt der indføres en skærpet oplysningspligt for lægerne inden for reglerne af den eksisterende anmeldelsesordning. Anmeldelsesordningen understøtter, at lægernes faglige ekspertise kan være til gavn både ved rådgivning af patienterne og ved rådgivning af andre medarbejdere i behandlings- og salgsleddet. Med anmeldelsesordningen kan læger henvise til og anbefale brug af medicinsk udstyr fra specialforretninger, som de selv har tilknytning til - men habilitetsrisikoen begrænses som følge af kravet om åbenhed om alle tilknytningsforhold.

Det forventes, at de foreslåede nye skærpede krav til offentliggørelse af flere oplysninger, fx på behandlingssted og salgssted, vil forstærke den virkning. Ved udmøntningen af regler om en skærpet oplysningspligt vil der være fokus på at sikre patienter relevant, tilgængelig og tydelig information. For læger med tilknytning i form af ejerskab i en specialforretning med medicinsk udstyr ventes fastsat krav om deklaration på behandlingssted og salgssted om, hvilket udstyr der sælges og udstyrets pris. For læger med tilknytning i form af ansættelse, rådgivning eller undervisning i en eller flere specialforretninger ventes fastsat regler om deklaration på salgsstedet om lægens øvrige beskæftigelse.

For så vidt angår krav til offentliggørelse, forventes der fastsat regler om, at oplysninger omfattet af deklareringspligten skal offentliggøres i specialforretningernes fysiske lokaliteter og på deres hjemmesider.