

## Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 6. marts 2006  
Kontor: Regional sundhed  
J.nr.: 2004-1134-22  
Sagsbeh.: JA  
Fil-navn: fys\svaer-SUU-256-06

### **Besvarelse af spørgsmål nr. 256 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 7. februar 2006**

#### **Spørgsmål 256:**

"Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 26. januar 2006 fra Dansk Parkinsonforening vedrørende vederlagsfri fysioterapi, jf. alm. del – bilag 255."

#### **Svar:**

"Dansk Parkinsonforening har ved brev af 26. januar 2006 på ny rettet henvendelse til Folketingets Sundhedsudvalg om parkinsonpatienters adgang til vederlagsfri fysioterapi.

Foreningen udtrykker i brevet bekymring for parkinsonpatienters adgang til vederlagsfri fysioterapi med Sundhedsstyrelsens ny retningslinier fra 1. oktober 2005 om fysisk handikappede personers adgang til vederlagsfri fysioterapi. Foreningen udtrykker tillige bekymring for, at parkinsonpatienter ikke tilgodeses dispensationsmæssigt på samme måde som sammenlignelige handicapgrupper.

Som det er fremgået af mine svar på Sundhedsudvalgets spørgsmål nr. 151 og 178, er der med Sundhedsstyrelsens reviderede retningslinier fra 1. oktober 2005 tale om en justering, således at den praksis for afgrænsning af personkredsen, der er omfattet af ordningen, bliver synlig for alle involverede parter.

Parkinsons sygdom er en af de diagnoser, der er omfattet af diagnoselisten i Sundhedsstyrelsens retningslinier for vederlagsfri fysioterapi. Det indebærer, at en borger med Parkinsons sygdom er omfattet af ordningen om vederlagsfri fysioterapi, såfremt denne borger opfylder henvisningskriterierne, herunder at borgeren skal have et svært fysisk handicap. I retningslinierne fra oktober 2005 er der indføjet følgende negative afgrænsning, som fortolkning af handicapgrad: "En patient, som kan klare sig selv indendørs i døgnets 24 timer uden hjælp eller hjælpemidler til den daglige personlige livsførelse, har ikke et svært fysisk handicap".

Denne fortolkning er anvendt gennem mange år af Diagnosekomiteen, som er sammensat af repræsentanter fra Sygesikringens Forhandlingsudvalg, Sundhedsstyrelsen og Danske Fysioterapeuter, og som løbende tager stilling til en lang række sager vedrørende afgrænsning af personkredsen, der er omfattet af ordningen om vederlagsfri fysioterapi. Som jeg også oplyste i

mit svar på Sundhedsudvalgets spørgsmål 151 og 178, er det denne igennem mange år centralt anvendte fortolkning af begrebet svært fysisk handicap, som er skrevet ind i Sundhedsstyrelsens reviderede retningslinier fra 1. oktober 2005 og i Landsoverenskomsten om vederlagsfri fysioterapi fra januar 2005.

Som jeg også tidligere har oplyst, er det Sundhedsstyrelsens erfaring, at der i praksis hos såvel henvisende læge som hos den praktiserende fysioterapeut har været anlagt forskellige fortolkninger af, hvornår en person opfylder kriteriet for at have et svært fysisk handicap.

Jeg vil i denne forbindelse gerne præcisere, at retningslinierne for fysisk handikappede personers adgang til vederlagsfri fysioterapi udelukkende fastlægger, hvornår en person er berettiget til at få fysioterapi betalt fuldt ud af den offentlige sygesikring. Retningslinierne fastlægger derimod ikke, hvornår der er indikation for fysioterapeutisk behandling.

Sundhedsstyrelsen har samtidig hermed oplyst, at det hos mange personer kan være indiceret at indlede fysioterapeutisk behandling tidligt i forløbet med henblik på at vedligeholde eller forhale en forringelse af funktionsevnen.

I de tilfælde, hvor der er faglig indikation for fysioterapeutisk behandling, men hvor patienten ikke opfylder henvisningskriterier for vederlagsfri fysioterapi, vil patienten efter lægehenvielse være berettiget til fysioterapeutisk behandling hos en privatpraktiserende fysioterapeut med tilskud fra den offentlige sygesikring.