



Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W www.sum.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 30. juli 2010
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1004716
Dok nr.: 250035

Folketingets Sundhedsudvalg har den 17. juni 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 659 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 659:

"Kan ministeren se indikationer på, at der for visse operationer er sket et indikationsskred, således at der f.eks. i dag foretages flere, hvad man kunne kalde "overflødige" operationer. I den forbindelse bedes ministeren oplyse, hvor mange operationer der årligt er foretaget for hængende øjenlåg de sidste 10 år."

Svar:

Jeg har i anledning af spørgsmålet indhentet nedenstående oplysninger fra Sundhedsstyrelsen, som jeg kan henholde mig til.

Sundhedsstyrelsen har oplyst, at det af udvalget anvendte udtryk 'overflødig' kan forstås sådan, at der foretages flere behandlinger, hvor der ikke er fornøden sundhedsfaglig eller videnskabelig evidens for effekt. Eller det kan forstås sådan, at der udføres flere behandlinger, hvor effekten er rent kosmetisk (forskønnende) snarere end terapeutisk. Der er ved spørgsmålets besvarelse taget udgangspunkt i sidstnævnte fortolkning.

Rent kosmetisk behandling er i autorisationsloven defineret som korrektiv virksomhed, hvor det kosmetiske hensyn udgør den afgørende indikation, eller behandling, der som hovedformål har til hensigt at forandre eller forbedre udseendet. Sådanne behandlinger udføres som udgangspunkt ikke i det offentlige behandlingsregi eller i privat behandlingsregi for det offentliges regning. Der udføres eksempelvis kun få brystforstørrende operationer i offentligt regi eller for det offentliges regning.

Mellem rent kosmetiske behandlinger, og rent terapeutiske behandlinger (operationer på medicinsk, psykiatrisk eller funktionel) er der et grænseområde, hvor selve indgrebet indebærer at forbedre eller forandre udseendet af en anatomisk struktur, men hvor der tillige ofte indgår et terapeutisk sigte. Det vil være op til henvisende læge at skønne, hvilket hensyn der i det enkelte tilfælde vejer tungest, og der vil være det med et sådant skøn forbundne spillerum, bl.a. fordi patientens oplevelse af et funktionstab kan være vanskelig at objektivere. Skønsusikkerheden kan variere fra det mindre, som ved rekonstruktive operationer efter kræftlidelser, til det noget større, som ved operation for flyveører, eller ved forskellige former for rekonstruktiv kirurgi på øjenlåg mv., herunder ved operation for løs hud på øjenlåg. Operation for løst maveskind efter vægtreduktion kan nævnes som et yderligere eksempel.

Sygesikringens oplysninger vedr. ydelsesnumrene 3007 (operation for indadrejet øjenlåg), 3009 (operation for løs hud på øjenlågene) samt 3010 (operation for udadrejet øjenlåg) viser en samlet udvikling fra 17.740 operationer i 2000 til 27.089 i 2009. Heraf udgjorde ydelsesnummer 3009 (operation for løs hud på øjenlågene), som spørgeren særligt efterspørger, 9.360 operationer i 2000 og 12.905 operationer i 2009, hvilket er en vækst på 37 procent nogenlunde jævnt fordelt over tiåret (samtidig operation på begge sider registreres som to ydelser med ens honorar for hver side). Det vurderes at være voksende efterspørgsel kombineret med det nævnte vurderingsspillenum for henvisning, snarere end "skred" af en klart afgrænset eller klart afgrænselig indikation for henvisning, som bedst kan forklare udviklingen.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Anna Skat Nielsen