

# Reform af tilskuddet til høreapparater

Et forslag fra Dansk HøreCenter

Foretræde i Folketingets Sundhedsudvalg  
den 24. november 2010  
ved direktør Niels Lodman og Niels Jørgen Langkilde

# Dansk HøreCenter

- Danmarks største kæde af høreklinikker med 21 afdelinger
- Første klinik åbnet i 1994
- Vi har foretaget store investeringer og har efter ringere år haft overskud de seneste tre år
- Vi uddanner selv vores elever og giver dem garanti for praktikplads

# Udviklingen i befolkningens høreelse

Antallet af personer med høreproblemer stiger. Det samme gør antallet af høreapparatsbrugere. Det skyldes, at

- Befolkningen bliver ældre, og de ældre udgør en stigende andel af befolkningen
- Teknologien er blevet bedre, så flere kan hjælpes bedre
- Danske GN Resound revolutionerede markedet med "Air" i 2004. Mange flere kunne hjælpes herefter
- Flere i den arbejdsdygtige alder er afhængige af en god høreelse på jobbet
- Støjproblemerne er massive, og det giver et stigende antal høreskader
- Ca. 350.000 bruger høreapparat i dag
- Sundhedsstyrelsen oplyste i 2009, at der er ca. 500.000 personer med hørenedsættelse. Høreforeningen siger "op mod 800.000"
- Sundhedsstyrelsen mener, at halvdelen af alle over 75 år har høreproblemer

# Vigtig dansk industri

Danmark har tre af de seks ledende industrier på området

Det er

- Oticon
- GN Resound
- Widex

Tilsammen har de ca. 42 pct. af verdensmarkedet.

England havde for få år tilbage 55 fabrikker. I dag har de ingen. De satsede på billige høreapparater. De danske satser på kvalitet og innovation

Industrielt er branchen unik set med danske øjne

Danmark er et af de billigste land med høreapparater for brugerne i Europa på grund af den hårde konkurrence

# Tilskudsordningens historie

1. juli 2000

Tilskudsordningen blev indført af alle partier i Folketinget undtagen Enhedslisten efter henstilling fra Konkurrencestyrelsen. Beløbet på 3.000 kr. dækkede kun høreapparat. Formål: nedbringelse af ventetiden

1. juli 2002

Behandlingsgarantien indføres på sygehusbehandlinger, men høreapparatsområdet holdes udenfor, og i stedet bliver tilskuddet i 2002 sat op fra 3.132 til 5.000 kr. for nu også at skulle dække undersøgelser, behandling, kontrol, justeringer mm. (L62 – alle undtagen Enhedslisten stemmer for)

1. januar 2011

Hvis L28 vedtages, så nedsættes tilskuddet 10 pct. svarende til ca. 600 kr. med den fejlagtige begrundelse, at priserne på høreapparater er faldende

# Problemer med "Vejledningen om høreapparatsbehandling"

Loven om borgernes frie valg står over "Vejledning om høreapparatsbehandling"

Sundhedsstyrelsens "Vejledningen om høreapparatsbehandling" fra 3. marts 2009 indskrænker borgernes frie valg til et uhyre begrænset frekvensområde. Dette har næppe været lovgivernes hensigt

Vejledningen er udformet uden inddragelse af de private høreklivnikker. Vi vil gerne inddrages i udarbejdelse af en ny vejledning

Tinnitus behandles bl.a. med høreapparater på såvel de offentlige som på de private klinikker

# Det offentlige system er dyrest

Rigsrevisionens "Notat til Statsrevisorerne om tilskud til privat høreapparatbehandling", november 2010:

S.2:

" 11. I 2007 gennemførte Finansministeriet sammen med Socialministeriet og Indenrigs- og Sundhedsministeriet analyser af tilskudsordningen med henblik på en eventuel justering af ordningen.

Konklusionen på ministeriernes analyse var, at den gennemsnitlige samlede udgift til høreapparatsbehandling i det offentlige var større end udgiften til tilskuddet til behandling i privat regi."

Hvorfor skal kun de billigste rammes af besparelserne i L28?

Omkring 5-6 pct. ligger indenfor grænserne i "Vejledning om høreapparatsbehandling"





# Tilskuddets størrelse

I dag kan brugerne få 6.230 kr. pr. høreapparat i tilskud

I Dansk HøreCenters brugerkreds betyder det, at 27 pct. får alle udgifter dækket ved tilskuddet

73 pct. vælger løsninger med en egenbetaling fra nogle få hundrede kroner til over 10.000 kr.

# Hvorfor vælger brugerne en privat klinik?

De vigtigste grunde til at mange brugere vælger os er:

- Man kan komme til med få dages ventetid
- Vi har lokaler tæt ved brugerne
- Vi bliver anbefalet af nuværende brugere
- Brugere kommer igen
- Brugeren har frit valg af løsning
- Personlig betjening og service
- Vi er synlige og informerer via annoncering

# Er det nødvendigt at annoncere?

Hvis vi ikke annoncerer, så får vi meget færre brugere.  
Under 1 pct. af brugerne henvises direkte fra ørelæger

I hvidbogen fra Landsforeningen Bedre Hørelse blev det i forudset i 1999, at 8 pct. af omsætningen skulle anvendes til annoncering. Det er også dagens niveau

## Hvad ville der ske uden annoncering?

Nogle vil så gå til det offentlige, hvor det er dyrere for samfundet, men helt gratis for borgerne

Nogle ville gå til ørelægerne, som for manges vedkommende selv udleverer høreapparater med tilskud

Andre ville leve med handicappet

# Frit valg er en stor succes for brugerne

Ordningen har været en stor succes for brugerne. Siden det blev muligt, er der udleveret i alt ca. 300.000 høreapparater under tilskudsordningen

Ingen behøver at stå på venteliste

Det giver bedre service

Det giver mere lokal behandling

Det tilgodeser "udkantsdanmark"

Konkurrencen betyder, at alle gør det bedst muligt

# Ingen snyder sig til et høreapparat

Stort problem for mange pårørende at hørehandicappede ikke vil have høreapparat

- Det er stadig stigmatiserende
- Det tager ca. 7 år fra handicappet er føleligt, til en borger går til høreklub eller ørelæge første gang
- Oplysning kan forkorte "betænkningstiden", men det er fortsat langt fra "moderne" at bruge høreapparat

# Hvem tjener penge på høreapparater?

- Virksomhederne, som producerer dem
- Ørelægerne, som har egen klinik. Når brugerne opsøger ørelægen for at få en henvisning, så prøver nogle ørelæger at sælge høreapparater og henvise til sig selv. De har ingen udgifter til markedsføring, og personalet og undersøgelser, som er betalt af det offentlige kan genbruges. Ørelægerne får 1200-1500 kr. for en konsultation og henvisning. Ørelægerne har meget store overskudsgrader. Noget lignende kendes ikke fra alment praktiserende læger. De sælger f.eks. ikke medicin i venteværelset
- Klinikkerne - nogle tjener penge, andre taber penge - og de er enten blevet nedlagt eller opkøbt. Der er hård konkurrence, og der ingen brancheorganisation

# Modellen i dag

Borger → høreklub og får høreundersøgelse → ørelæge  
gentager høreundersøgelsen fra klubben →  
høreklub/sygehusklub

## Modellen betyder

- Samme undersøgelse to gange to forskellige steder
- Højtlønnede læger, som vi har for få af, bruges til rene rutineopgaver
- Store besparelsesmuligheder
- Halvdelen af ørelægerne har økonomiske interesser i at udlevere høreapparater

# Ny model side 1:

Ved normale høretab:

Borger → Høreklíník, hvor høreapparat udleveres  
(For at sikre at brugerne får den rigtige løsning, skal høreapparater afprøves inden tilskud udbetales)

Ved unormalt høretab:

Borger → Høreklíník konstaterer noget unormalt →  
øreelæge og evt. sygehusklíník

Fordele:

Én undersøgelse spares

Speciallægerne tager sig af egentlig sygdom

Modellen kan suppleres med et skrapere tilsyn



# Ny model side 2:

Området kan organiseres statsligt eller regionalt, hvis større effektivitet ønskes

Det ville give de forskningstunge danske virksomheder en konkurrencefordel, hvis man opsamlede al viden i en samlet database

Samlet database vil give langt bedre overblik over området - økonomi og effekt af høreapparater

# L 28 side 1

I betænkningen vil Dansk HøreCenter anbefale, at man kommer med en tilkendegivelse af om de private klinikker

- Skal anbefale ringere apparater (konsekvens: mulighed for flere skuffeapparater og ringere muligheder for borgerne)?
- Skal opgive at udlevere apparater med fire års garanti og i stedet følge købeloven (konsekvens: kommunerne får flere regninger på reparation)?
- Skal motivere flere til at betale en del af regningen selv?

# L 28 side 2

## Prisudviklingen på de offentlige klinikker:

2002 pris Amgros inkl. moms 3.132 kr. (ekskl. behandling)

2009 pris Amgros inkl. moms 4.375 kr. (ekskl. behandling)

Det er en stigning på 41,1 pct.

## Prisudviklingen de private klinikker:

2002 pris inkl. moms og behandling 5.000 kr.

2009 pris inkl. moms og behandling 6.010 kr.

Det er en prisstigning på 20,2 pct.

Yderligere oplysninger:

Niels Lodman og Hanne Licht

Dansk HøreCenter

Nørregade 71

5000 Odense C

[lodman@dkhc.dk](mailto:lodman@dkhc.dk) og [licht@dkhc.dk](mailto:licht@dkhc.dk)

Telefon 21 68 98 67



**DANSK HØRECENTER**