

Kortlægning af høreapparatområdet

KOSU rettede i skrivelse af 18. marts 2010 på vegne af de 19 kommuner henvendelse til Region Midtjylland vedr. ønsket om at rejse udleveringen af høreapparater som et område, der bør afdækkes og håndteres.

Samarbejdsorganet på høreområdet nedsatte på mødet den 26. august 2010 en skrivegruppe til udarbejdelse af en kortlægning af høreapparatområdet.

Skrivegruppen er sammensat af følgende medlemmer:

- Karin Storr, Århus Kommune
- Ole Arndal, Herning Kommune
- Jan Væring, Randers Kommune
- Randi Wetke, Århus Universitetshospital
- Peter Illum, Regionshospitalet Viborg
- Bent Christensen/Jutta Kjær Regionshospitalet Viborg
- Claus Meldgaard, Nære Sundhedstilbud, Region Midtjylland
- Linda Bonde Kirkegaard, Nære Sundhedstilbud, Region Midtjylland

Skrivegruppens opdrag er at kortlægge høreapparatområdet med fokus på følgende:

- Hvordan har kapaciteten udviklet sig på de audiologiske afdelinger? Hvordan forventes kapaciteten at udvikle sig fremover?
- Hvad af udgiftsstigningen skyldes demografi, ventetider, indikationsskred? Hvad forventes den demografiske udvikling og kapacitetsudviklingen på de audiologiske afdelinger at betyde for udgiftsudviklingen fremover?
- Hvilket udgiftsniveau er kommunerne DUT kompenseret for?
- Hvad koster det i gennemsnit regionen og kommunerne at behandle en borger på de audiologiske afdelinger, i speciallægepraksis, og hos de private?
- En beskrivelse af medfinansieringsaftalen ift. høreapparater
- Er det muligt at opgøre en gennemsnitsudgift for borgerens egenbetaling ved behandling hos de private leverandører?
- Beskrivelse af muligheder for fremtidige modeller

Nærværende kortlægning er opdelt i følgende afsnit:

- 1) Lovgrundlag og organisering af høreområdet
- 2) Kapacitet i det offentlige
- 3) Udgifter i det offentlige
- 4) Udviklingen i kommunale udgifter til høreapparater offentlig vs. privat
Herunder:
 - Kommunernes samlede udgifter til høreapparater i Region Midtjylland – offentlig og privat
 - Antallet af udleverede batterier
 - Den kommunale udgiftsstigning – demografi, indikationsskred og venteliste
 - Det fremtidige behov
- 5) Udgiftsniveau ift. DUT kompenserings

6) Egenbetaling og mønster ved udlevering af høreapparat i privat regi

1. Lovgrundlag og organisering af høreområdet

I de sidste ca. 10 år har høreapparatområdet været organiseret således, at borgerne som udgangspunkt kan vælge at få høreapparat og behandling via enten et offentligt tilbud på hospitaler og hos visse praktiserende ørelæger, eller via private godkendte leverandører.

Ansvarsfordelingen på høreområdet er sådan, at de audiologiske afdelinger har den vederlagsfrie høreapparatbehandling (omfattet af sundhedsloven), mens bevillingsmyndigheden er placeret hos kommunerne, idet høreapparater falder ind under lov om social service. Høreapparater anses således for at være høretekniske hjælpemidler og ikke som behandlingsredskaber.

I tilfælde af, at borgeren vælger høreapparatbehandling m.m. via de privat leverandører, betaler kommunen et tilskud, som maksimalt kan udgøre 5.607 kroner inkl. moms pr. øre/høreapparat (pr. 1. januar 2011). Tilskuddet dækker såvel høreapparatet som behandling (høreprøver, tilpasning m.m.). Vælger borgeren dyrere høreapparater hos den private leverandør, betaler borgeren selv merudgiften udover tilskudsbeløbet.

Hvis borgeren vælger behandling m.m. via et offentligt tilbud, betaler kommunen alene høreapparatet, mens selve behandlingen/tilpasningen finansieres af regionen. Det offentlige tilbud er således under alle omstændigheder gratis for borgeren.

1.1 Udredning af behov for høreapparat

Borgere med høretab henvender sig i første omgang til deres praktiserende læge eller direkte hos en praktiserende ørelæge. Den praktiserende læge kan henvise videre til nærmere udredning af patientens høretab på en audiologisk afdeling på et hospital eller til en praktiserende speciallæge i øre-, næse og halssygdomme. Denne udredning af høretab er en almindelig overenskomstmæssig ydelse i den generelle landsoverenskomst for ørelæger og faktureres som en almindelig konsultation.

Hvis det ved den indledende udredning konstateres, at borgeren har et varigt høretab, kan borgeren efter en bevilling fra kommunen vælge mellem at få tilskud til høreapparat og behandling/tilpasning hos en godkendt privat klinik, eller at få behandling og høreapparat gratis via de tilbud, som regionerne stiller til rådighed.

En række patientgrupper bør ifølge vejledning om høreapparatbehandling (vejledning nr. 9096 af 3/3 2009) behandles af medicinsk audiolog, og hermed i offentligt regi. Det drejer sig om personer med tinnitus, anden svær sansedefekt, ensidigt høretab, minimalt høretab og beskedent høretab i diskantområdet. Den enkelte borger kan dog frit vælge mellem leverandørerne.

Børn og unge under 18 år er ikke omfattet af det frie valg af privat godkendt leverandør, og skal således behandles i det offentlige system.

1.2. Forundersøgelse

Hvis den efterfølgende høreapparatbehandling/-tilpasning skal foretages i offentligt regi, er der mulighed for, at den praktiserende ørelæge kan foretage en nærmere forundersøgelse inden videre henvisning, hvis regionen har indgået aftale med ørelægerne i henhold til speciallægeoverenskomstens rammeaftale herom. Forundersøgelsen faktureres i givet fald særskilt med en væsentligt højere takst end den almindelige konsultation, nemlig 1.183 kr. i 2010-prisniveau. Alternativt foregår forundersøgelsen på den audiologiske afdeling som et element i det samlede behandlingsforløb her.

1.3. Høreapparatbehandling/-tilpasning

De offentlige tilbud om høreapparatbehandling/-tilpasning foregår typisk via en audiologisk afdeling på et hospital, men i nogle tilfælde kan tilbuddene være tilrettelagt via aftaler med praktiserende ørelæger. Dette kræver dog, at regionen har indgået en særlig aftale med de pågældende praktiserende ørelæger herom.

- Hvis borgeren vælger at få høreapparatet udleveret på en godkendt privat høreklub, kan borgeren fra kommunen få et tilskud, som dækker både apparatet og behandlingen (høreprøver, tilpasning mm.). Høreapparatet er herefter borgerens ejendom.
- Hvis borgeren vælger at få høreapparatet udleveret via de offentlige tilbud på audiologisk afdeling eller i speciallægepraksis, afholder regionen udgiften til behandlingen (høreprøver, tilpasning mm.). Kommunen afholder udgiften til selve høreapparatet som hjælpemiddel i henhold til serviceloven, og høreapparatet forbliver kommunens ejendom.

Behandlingen skal under alle omstændigheder foretages af personale med relevant uddannelse, dvs. audiologer, audiologiassistenter eller audiologopæder.

Kommunerne betaler således for selve høreapparaterne, både når de udleveres på en offentlig audiologisk afdeling og på privat høreklub, med et tilskud, der maksimalt udgør 5.607 kroner inkl. moms pr. høreapparat (pr. 1. januar 2011). I forbindelse med Regeringens genopretningspakke er tilskuddet til privat høreapparatbehandling pr. 1. januar 2011 nedsat med 10 procent og tilskuddet er fastfrosset i tre år. Efter udlevering af høreapparat er det kommunens opgave at tilbyde brugeren oplæring i brug af høreapparatet. Det bemærkes, at det også er kommunerne, der betaler transportudgifter ved udlevering af høreapparaterne.

2. Kapacitet i det offentlige

I nærværende afsnit bliver den nuværende kapacitet i det offentlige beskrevet. Kapaciteten belyses ved en kort beskrivelse af de offentlige høreapparatbehandlingstilbud samt en beskrivelse af aktiviteten hos de privatpraktiserende ørelæger og på de audiologiske afdelinger. Slutteligt benævnes den fremtidige kapacitet.

2.1. Kapacitet i offentligt regi

Efter at en af de i alt 29 praktiserende ørelæger i Region Midtjylland har konstateret, at en borger har brug for et høreapparat, kan borgeren som nævnt ovenfor vælge at blive visiteret til enten en privat leverandør af høreapparater eller til et offentligt tilbud.

Hvis patienten ønsker at blive behandlet i offentlig regi, kan patienten henvises til en af regionens tre høreklinikker på henholdsvis Århus Universitetshospital Århus Sygehus, Regionshospitalet Viborg eller Regionshospitalet Holstebro.

Derudover kan voksne patienter henvises til de praktiserende ørelæger i Holstebro, som indtil 1. oktober 2011 har en aftale med Region Midtjylland om, at de må foretage høreapparatbehandling for voksne patienter som en del af det offentlige tilbud. Denne aftale blev oprindeligt indgået af det tidligere Ringkøbing Amt i 2003 for at afhjælpe kapacitetsproblemer på Høreklinikken, Regionshospitalet Holstebro, og for at sikre en lav ventetid til høreapparatbehandling i forlængelse af liberaliseringen af området. Aftalen omfatter ukomplicerede patienter og rummer bl.a. ikke mulighed for behandling af børn.

Endvidere har Horsens Kommune oprettet en kommunal høreklinik, som et alternativ til både private høreapparatforhandlere og de regionale høreklinikker. Klinikens målgruppe er de borgere, der har en ukompliceret hørenedsættelse. Borgere med komplicerede hørenedsættelser skal således fortsat søge behandling på en af de tre offentlige høreklinikker i tilknytning til et hospital eller privat leverandør. Kravet er desuden, at borgerne skal være bosat i Horsens Kommune.

2.1.1. Aktivitet hos praktiserende ørelæger

Nedenstående aktivitetsoversigt omfatter aktivitet og udgifter hos praktiserende ørelæger, der er baseret på de i alt tre eksisterende aftaler på høreapparatområdet:

- Rameaftalen om forundersøgelser, som alle regionens ørelæger kan foretage
- Rameaftalen med ørelægerne i Holstebro om høreapparatbehandling
- En særlig § 3-aftale med ørelægerne i Holstebro om øreprop-/skaltilpasning i forbindelse med høreapparatbehandlingen. Denne aftale er tæt knyttet til rameaftalen om høreapparatbehandling.

Det fremgår af tabel 1.a, at der i 2010 er honoreret i alt næsten 13.000 ydelser vedr. høreapparattilpasning i speciallægepraksis i Region Midtjylland, og at aktiviteten er stærkt stigende med en stigningstakt på 17 % årligt. Det bemærkes i den forbindelse, at aftalen med ørelægerne i Holstebro eksplicit indeholder en bestemmelse om, at der ikke er begrænsninger i antallet af patienter, der kan behandles.

Antallet af behandlede patienter er ligeledes stigende fra et niveau under 3.000 i 2008 til ca. 3.900 i 2010 – jf. tabel 1.a.

Tabel 1.a. Antal ydelser vedr. høreapparatbehandling hos praktiserende speciallæger i Region Midtjylland

Antal ydelser	Antal ydelser			Udvikling i pct.		
	2008	2009	2010 **)	2008- 2009	2009- 2010	2008- 2010
Forundersøgelser	2.850	3.279	3.908	15 %	19 %	37 %
Høreapparattilpasninger - 1.øre *)	2.772	3.433	3.887	24 %	13 %	40 %
Høreapparattilpasninger - 2.øre *)	2.266	2.974	3.371	31 %	13 %	49 %
Øreprop/skal tilpasning *)	1.439	1.207	1.580	-16 %	31 %	10 %
Ydelser i alt	9.327	10.893	12.745	17 %	17 %	37 %

*) Ydelsen foretages alene i ørelægeklinikken i Holstebro

***) Aktiviteten i 2010 er opgjort på baggrund af de første 11 måneder, fremskrevet til helårsniveau

Tabel 1.b viser tilsvarende, at Region Midtjyllands udgifter til høreapparatbehandling¹ hos de praktiserende ørelæger er stigende til et niveau på over 22 mio. kr. i 2010. Det skal dog bemærkes, at nedenstående oversigt er opgjort i løbende priser og altså ikke er renset for almindelig prisudvikling.

Tabel 1.b. Region Midtjyllands udgifter til høreapparatbehandling hos praktiserende speciallæger (løbende priser)

Udgift (1.000 kr.), løbende priser	Udgift (1.000 kr.)			Udvikling i pct.		
	2008	2009	2010 **)	2008- 2009	2009- 2010	2008- 2010
Forundersøgelser	3.248	3.833	4.624	18 %	21 %	42 %
Høreapparattilpasninger - 1.øre *)	8.302	10.559	12.092	27 %	15 %	46 %
Høreapparattilpasninger - 2.øre *)	3.391	4.573	5.243	35 %	15 %	55 %
Øreprop/skal tilpasning *)	243	210	278	-14 %	33 %	15 %
I alt	15.185	19.175	22.237	26 %	16 %	46 %

Note: Opgørelsen af de regionale udgifter omfatter ikke udgifter til selve høreapparatet, der betales af kommunerne.

*) Ydelsen foretages alene i ørelægeklinikken i Holstebro

***) Udgiften i 2010 er opgjort på baggrund af de første 11 måneder, fremskrevet til helårsniveau

Hovedparten af de patienter, der bliver behandlet på ørelægeklinikken i Holstebro, kommer fra kommunerne i området, jf. nedenstående oversigt over fordeling af udgifterne i 2009 og 2010 på kommuneniveau.

Ca. 44 % af udgifterne til høreapparattilpasning i praksissektoren vedrører således borgere fra Holstebro og Herning kommuner, mens yderligere ca. 40 % vedrører borgere fra Ringkøbing-Skjern, Lemvig og Struer kommuner. Med undtagelse af Ikast-Brande Kommune får de øvrige kommuner behandlet færre patienter i praksissektoren end svarende til deres befolkningstal.

Den gennemsnitlige udgift til høreapparatbehandling (ekskl. udgiften til høreapparatet) pr. indbygger er ca. 15 kr. for hele regionen, men for de vestlige kommuner er den gennemsnitlige udgift i størrelsesordenen ca. 65 kr. pr. indbygger.

¹ Ekskl. udgiften til selve høreapparatet m.m., som betales af kommunen, jf. nedenfor.

Tabel 1.c. Region Midtjyllands udgifter til høreapparattilpasning i praksissektoren (inkl. forundersøgelser) fordelt på kommuner, 2009 og 2010 (løbende priser)

	Befolkningstal (2009)		2009		2010 *)	
	Antal	Fordeling	Udgift (1.000 kr.)	Fordeling	Udgift (1.000 kr.)	Fordeling
Favrskov Kommune	46.248	4 %	58	0 %	193	1 %
Hedensted Kommune	45.954	4 %	3	0 %	9	0 %
Herning Kommune	85.217	7 %	3.543	18 %	3.761	17 %
Holstebro Kommune	57.267	5 %	4.890	26 %	5.951	27 %
Horsens Kommune	81.565	7 %	0	0 %	14	0 %
Ikast-Brande Kommune	40.176	3 %	992	5 %	834	4 %
Lemvig Kommune	21.946	2 %	1.990	10 %	2.406	11 %
Norddjurs Kommune	38.390	3 %	28	0 %	67	0 %
Odder Kommune	21.593	2 %	2	0 %	12	0 %
Randers Kommune	94.221	8 %	79	0 %	193	1 %
Samsø Kommune	4.003	0 %	0	0 %	0	0 %
Ringkøbing-Skjern Kommune	58.803	5 %	3.625	19 %	4.088	18 %
Silkeborg Kommune	88.016	7 %	138	1 %	154	1 %
Skanderborg Kommune	56.636	5 %	13	0 %	61	0 %
Skive Kommune	48.300	4 %	334	2 %	449	2 %
Struer Kommune	22.642	2 %	2.175	11 %	2.448	11 %
Syddjurs Kommune	41.314	3 %	49	0 %	44	0 %
Viborg Kommune	92.823	7 %	1.042	5 %	1.215	5 %
Århus Kommune	302.618	24 %	154	1 %	292	1 %
I alt	1.247.732	100 %	19.175	100 %	22.237	100 %

Note: Opgørelsen af de regionale udgifter omfatter ikke udgifter til selve høreapparatet, der betales af kommunerne.

*) Udgiften i 2010 er opgjort på baggrund af de første 11 måneder, fremskrevet til helårsniveau.

Der er således et markant forskelligt serviceniveau i borgernes muligheder for at få høreapparatbehandling i praksissektoren i henholdsvis den vestlige og den østlige del af regionen. Dette betyder imidlertid ikke, at den samlede fordeling af høreapparattilpasninger, inkl. hospitalernes og de private leverandørers tilbud, er tilsvarende skævt fordelt.

2.1.2. Aktivitet på de audiologiske afdelinger

Udover almindelige høreapparattilpasninger varetager de audiologiske afdelinger alle de mere specialiserede patienter, herunder høreapparattilpasninger på børn.

Den samlede aktivitet på de audiologiske afdelinger i Region Midtjylland i 2008-2010 fremgår af nedenstående tabel 2.

Tabel 2. Høreapparataktivitet² på de audiologiske afdelinger i Region Midtjylland, 2008-2010

		Antal personer/ydelser			Udvikling i pct.		
		2008	2009	2010	2008-2009	2009-2010	2008-2010
Holstebro	Behandlede voksne	1.778	1.624	1.946			
	Behandlede børn	63	57	48			
	I alt	1.841	1.681	1.994	-9 %	19 %	8 %
	Antal udleverede høreapparater	3.564	3.294	3.897	-8 %	18 %	9 %
Viborg	Behandlede voksne	1.327	1.027	1.282			
	Behandlede børn	52	38	33			
	I alt	1.379	1.065	1.315	-23 %	23 %	-5 %
	Antal udleverede høreapparater	2.416	1.996	2.305	-17 %	15 %	-5 %
Århus	Behandlede voksne	2.397	1.803	1.396			
	Behandlede børn	144	152	179			
	I alt	2.541	1.955	1.575	-23 %	-19 %	-38 %
	Antal udleverede høreapparater	5.465	4.266	3.991	-22 %	-6 %	-27 %
I alt	Behandlede voksne	5.502	4.454	4.624			
	Behandlede børn	259	247	260			
	I alt	5.761	4.701	4.884	-18 %	4 %	-15 %
	Antal udleverede høreapparater	11.445	9.556	10.193	-17 %	7 %	-11 %

Det fremgår af tabellen, at der i 2010 er behandlet i alt næsten 5.000 patienter på hospitalerne, og at aktiviteten i især Århus har været faldende over de senere år, mens den i Viborg og Holstebro faldt i 2009 med efterfølgende stigning i 2010 til ca. samme niveau som i 2008. Aktivitetsfaldet i Århus skyldes bl.a., at der har været tale om en stor stigning i aktiviteten vedr. behandling af børn og voksne med cochlear implant, der kræver stor audiologisk indsats.

² Antal behandlede voksne

Tallene er baseret på følgende kriterier:

- patienten er 18 år eller der over den dag udleveringen finder sted.
- ved udleveringen er der mindre end 150 dage imellem seneste audiogram og udlevering.
- der vil være et antal, hvor audiogrammet er fra 4. kvartal 2007, og udlevering har fundet sted 1. kvartal 2008. Omvendt er der audiogrammer fra 4. kvartal 2010, hvor udlevering først finder sted i 1. kvartal 2011. Det vurderes, at disse to faktorer vil udligne hinanden.

Antal behandlede børn.

Tallene er baseret på følgende kriterier:

- patienten er ikke fyldt 18 år den dag udleveringen finder sted.
- ved udleveringen er der mindre end 150 dage imellem seneste audiogram og udlevering.

Antal udleverede høreapparater.

Tallene er baseret på følgende kriterier:

- tallene er for alle nye udleverede høreapparater.
- høreapparater fra genbrugslager er ikke medregnet - tilbehør er ikke medregnet.
- tallet indeholder et mindre antal, hvor høreapparatet er udleveret, men senere er taget retur. Det har ikke været teknisk muligt at sortere disse transaktioner fra. For Viborg anslås det at være ca. 70 - 80 høreapparater pr år.

Af samme grund kan man konstatere, at aktiviteten på hospitalerne i løbet af de senere år er blevet mere skæv i forhold til hospitalernes normale optageområder. Audiologisk Afdeling på Århus Sygehus har således i 2010 behandlet ca. 2 patienter pr. 1000 indbyggere i optageområdet, mens Viborg og Holstebro har behandlet ca. 6-7 patienter pr. 1000 indbyggere i optageområdet.

2.2. Fremtidig kapacitet

Den fremtidige kapacitet på de regionale høreklivikker er politisk bestemt.

Regionen er dog ifølge sundhedsloven forpligtet til at have et tilbud til borgerne, som giver dem mulighed for frit valg mellem offentlig og privat behandling. Men der er ikke nærmere regler om, hvor og hvordan dette tilbud skal gives.

En række patientgrupper bør ifølge vejledning om høreapparatbehandling (vejledning nr. 9096 af 3/3 2009) behandles af medicinsk audiolog, og hermed i offentligt regi. Det drejer sig om personer med tinnitus, anden svær sansedefekt, ensidigt høretab, minimalt høretab og beskedent høretab i diskantområdet. Den enkelte borger kan dog frit vælge mellem leverandørerne.

Derudover skal børn og unge under 18 år behandles i det offentlige system, samt patienter med cochlear implant.

De audiologiske afdelinger har en uddannelsesforpligtigelse, hvilket betyder, at de altid vil behandle et vist antal patienter med ukomplicerede høretab. Således må det forventes, at den nuværende aktivitet af patienter med ukomplicerede høretab på de audiologiske afdelinger, som minimum bevares.

Det bemærkes, at Øre-/næse-/halsafdelingen på Regionshospitalet Viborg med Region Midtjyllands 'Omstillingsplan til Fremtidens Sundhedsvæsen' flyttes til Regionshospitalet Holstebro. En satellitfunktion opretholdes på Regionshospitalet Viborg, som varetager høreapparatbehandlingen. Det må derfor antages, at flytningen ikke vil have større konsekvenser i forhold til regionens samlede kapacitet ift. høreapparatbehandling på de tre høreklivikker.

Det samlede regionale høreapparattilbud til ukomplicerede patienter reduceres dog, da aftalen med de praktiserende ørelæger i Holstebro er opsagt pr. 1. oktober 2011. Denne opsigelse ventes at betyde, at ventetiden til høreapparatilpasning i offentligt regi i den vestlige del af regionen alt andet lige vil stige. I praksis må det forventes, at der hurtigt opstår private tilbud, således at borgerne fortsat vil kunne få høreapparater med meget kort ventetid.

En vurdering af de økonomiske konsekvenser for kommunerne af en opsigelse af aftalen er baseret på et skøn, da det ikke er helt klart, hvordan patienterne vil agere på den deraf følgende ændrede organisering af området.

a. Økonomiske konsekvenser for Region Midtjylland

Den umiddelbare økonomiske konsekvens af opsigelse af aftalen om høreapparattilpasning med ørelægerne i Holstebro vil være en besparelse på Region Midtjyllands budget på ca. 22,2 mio. kr. minus kommunal medfinansiering på ca. 3.900 patienter x 823 kr. = 3,2 mio. kr. Dvs. nettobesparelsen på regionens budget som følge af opsigelse af høreapparat aftalerne på praksisområdet kan forventes at blive ca. 19 mio. kr.

b. Økonomiske konsekvenser for kommunerne i Region Midtjylland

På baggrund af aktivitetstallene hos ørelægerne i Holstebro kan det vurderes, at ca. 5.800 patienter har fået udleveret høreapparater i 2010 á ca. 3.000 kr..

Hvis alle disse høreapparater bliver udleveret i privat regi, kan kommunernes umiddelbare merudgift beregnes til ca. 12,4 mio. kr.³

Det kan imidlertid forventes, at en del af patienterne vælger at benytte sig af det "tilbageværende" offentlige tilbud. Kommunernes forventede merudgift må derfor alt andet lige vurderes at blive en del mindre end de angivne 12,4 mio. kr. Hvis der opstår private tilbud på lige fod med andre steder i regionen, og patienterne vælger at benytte sig af de offentlige og private aktører på samme vis som i resten af regionen, kan det forventes at mellem 2/3 og 3/4 vil gå til de private høreapparatudbydere. Kommunernes merudgifter kan således estimeres til mellem 12,4 mio. kr. x 2/3 og 12,4 mio. kr. x 3/4 = ca. 8-9 mio. kr. + kommunal medfinansiering til den del, der vælger det offentlige tilbud.

Opgørelse over kommunale udgifter til høreapparatbehandling for årene 2007-2009 indikerer, at en for patienterne nem adgang til offentlig høreapparatbehandling øger forbruget af høreapparater, hvorved kommunernes udgifter stiger (jf. figur 1 i afsnit 4).

c. Samlet økonomisk vurdering

Det vurderes således, at opsigelsen af aftalerne om høreapparatbehandling i ørelægepraksis vil betyde en mindre udgift for regionen på ca. 19 mio. kr. og en merudgift for kommunerne på max. 12,4 mio. kr.

3. Udgifter til høreapparater i offentligt regi

Det er nedenfor forsøgt vurderet, hvad kommunernes og regionens udgifter pr. høreapparat er i henholdsvis privat og offentligt regi. Det bemærkes, at der er tale om vurderinger af gennemsnitsomkostninger, som kan afvige en del i de konkrete patienttilfælde.

Hvis patienten vælger et offentligt tilbud, uanset om det er på en af hospitalernes høreklinikker eller hos ørelægerne i Holstebro, er kommunens udgift til ét høreapparat den samme, da indkøbet sker via Amgros. Udgiften lå i 2010 på gennemsnitligt ca. 3.000-4.000 kr.⁴ I

³ 5.607 kr. - 3.000 kr. = 2.607 kr. x 5.800 høreapparater = ca. 15 mio. kr. - sparet medfinansiering på 2,6 mio. kr.

⁴ Både på hospitalerne og i ørelægepraksis foregår indkøbet af høreapparater ved, at høreapparatet bestilles via leverandøren og regningen sendes via Amgros til kommunen. Priserne på høreapparaterne er dermed de samme de to steder, men på grund af bl.a. en forskellig patientsammensætning er de audiologiske afdelingers høreapparater i

nedenstående beregninger er der forudsat en gennemsnitspris på ca. 3.000 kr. ekskl. moms og ekskl. den almindelige kommunale medfinansiering, mens tilskuddet til et høreapparat i en privat klinik typisk er de maksimale 5.607 kr. inkl. moms.

3.1. Sammedagspakker

I 2010 er der i DRG grupperingen indført takster for sammedagspakker vedr. behandling med høreapparater:

SP01H : Høreapparatsbehandling, patient mindst 18 år, med en takst på 2.515 kr. og

SP01I : Høreapparatsbehandling, patient 0-17 år, med en takst på 3.522 kr.

Denne takst er inklusiv et ambulant besøg.

Det er alderskriteriet, der afgør om behandlingen grupperes til SP01H eller SP01I.

Kriterierne for, at en behandling kan grupperes til en af de to sammedagspakker, er, at der er kodet mindst 2 procedurer, samtidig med at de er fra hver sin kasse – jf. tabel 3.

Tabel 3: oversigt over DRG gruppering

Procedure kriterier		
Patienten skal have mindst 2 af følgende procedurer (audio1)		
BDDD51	Fremstilling af intern øreprop	
BDDD60	Justering af programmerbart høreapparat	
BDDA	Høreapparatbehandling	hvis der registreres flere af disse procedurer tælles kun den ene med.
BDDA0	Behandling med kanalhøreapparat	
BDDA1	Behandling med conchahøreapparat	
BDDA2	Behandling med ørehænger	
BDDA3	Behandling med lommehøreapparat	
BDKA	Instruktion af høreapparatbruger	hvis der registreres flere af disse procedurer tælles kun den ene med.
BDKA0	Instruktion i anvendelse af kanalhøreapparat	
BDKA1	Instruktion i anvendelse af conchahøreapparat	
BDKA2	Instruktion i anvendelse af ørehænger	
BDKA3	Instruktion i anvendelse af lommehøreapparat	
ZZ7091	Audiometri	
ZZ1450D	Diagnostisk hjernestammeaudiometri (D-ABR)	hvis der registreres flere af disse procedurer tælles kun den ene med.
ZZ1450D1	Diag. hjernestammeaudiometri (D-ABR) m. tærskelfastlæggelse	
Alders kriterium		
alder i dage > 6570		
Eller		
Alders kriterium		
alder i dage < 6570		

Behandlingen, som udføres ved et normalt høreapparatforløb, burde udløse en gruppering til disse sammedagspakker, både for første og andet besøg. Dog skal bemærkes, at ca. 22 % af patienterne ikke får taget aftryk til høreapparat ved første besøg, men tilpasses med standardpropper. Denne gruppe udløser ikke en sammedagspakke.

gennemsnit lidt dyrere, end de udleverede høreapparater i ørelægepraksis. Ifølge oplysninger fra Amgros lå gennemsnitsprisen i Region Midtjyllands tre offentlige høreklinikker i 2010 på 3.695–4.164 kr., mens gennemsnitsprisen i ørelægepraksis i Holstebro var 2.940 kr. (ekskl. moms)

3.1.1. Kommunal medfinansiering

Ifølge sundhedsloven skal kommunerne medfinansiere aktiviteten på hospitalerne. I 2010 skal kommunerne betale 30 % af taksten for ambulant behandling, dog maksimalt 329 kr. pr. besøg. Det betyder i praksis, at kommunerne opkræves 329 kr. for alle besøg, som grupperes til en af de to sammedagspakker for behandling med høreapparat (se ovenfor). Også for eventuelle ekstra besøg/konsultationer, som ikke nødvendigvis grupperes til en af sammedagspakkerne, opkræves kommunerne 30 % af taksten eller maksimalt 329 kr.

Den samlede medfinansiering pr. behandling vil derfor afhænge af det samlede antal ydelser for den enkelte patient. I nedenstående beregninger er den gennemsnitlige kommunale medfinansiering forudsat at være 823 kr. pr. høreapparat, baseret på en gennemsnitsberegning med udgangspunkt i 2009-tal.

Forskellene er resumeret i nedenstående oversigt (jf. tabel 4). Det skal pointeres, at der er tale om modelberegninger med udgangspunkt i gennemsnitsomkostninger, som ikke har betydning for den efterfølgende konkrete beregning af økonomiske konsekvenser ved en eventuel opsigelse af høreapparat aftalen med ørelægerne i Holstebro.

Den samlede offentlige udgift er således lavest i tilfælde af, at behandlingen foregår i privat regi, uanset at selve høreapparatprisen typisk er højere end i de offentlige tilbud. Fordelingen af udgifterne på henholdsvis region og kommune afviger dog markant afhængigt af, om ydelsen foregår i privat eller offentligt regi. Se bilag 1 for en beskrivelse af en ny høreapparatbrugers typiske vej igennem systemet (offentligt regi).

Tabel 4. Vurdering af gennemsnitlige enhedsomkostninger til høreapparatbehandling

	Offentlig hørelinik	Holstebro ørelægerne	Privat udbyder
Regional udgift	4.932 kr. (Samlet DRG værdi 5.755*) kr. minus kommunal medfinansiering)	4.262 kr. (+ evt. efterfølgende tilpasninger)	0 kr.
Kommunal udgift	Ca. 3.000 kr.**) pr. høreapparat +823 kr. (kommunal medfinansiering)	Ca. 3.000 kr.**) pr. høreapparat +y823 kr. (kommunal medfinansiering)	5.607 kr. (incl. moms) pr. høreapparat ⁵

*) DRG-værdien er udregnet på følgende måde:

1. besøg på hørelinik (sammedagspakke): 2.515 kr.
2. besøg på hørelinik (sammendagspakke): 2.515 kr.
3. besøg på hørelinik (ambulant besøg): 1.450 kr./2 = 725 kr. (halvdelen af pt kommer en ekstra gang med diverse problemer eller justeringer).

**) Høreapparaterne i de offentlige hørelinikker og hos Holstebro-ørelægerne indkøbes via de samme aftaler i Amgro og foregår derfor principielt via de samme leverandører til samme priser. I praksis er der forskel i priserne på høreapparater i de offentlige hørelinikker og hos hørelinikkerne, jf. note 1, bl.a. på grund af forskelle i patientsammensætning. Den i skemaet angivne pris på 3.000 kr. angiver således såvel den faktiske gennemsnitspris hos ørelægerne i Holstebro som den forventede pris, hvis de samme patienter skulle behandles i de offentlige hørelinikker.

⁵ Inkl. moms, som kommunen får refunderet. Dvs. den reelle udgift for kommunen er ca. 1100 kr. mindre.

Tabellen er udtryk for gennemsnitlige omkostninger pr. høreapparat. Hertil skal det bemærkes, at hver patient i gennemsnit får 1,85 høreapparat i offentligt regi og 2,0 i privat regi.

4. Udviklingen i kommunale udgifter til høreapparater i offentlig vs. privat regi

I dette afsnit belyses udviklingen i de kommunale udgifter til høreapparater i offentligt og privat regi for årene 2007-2010. Endvidere gisnes om begrundelser for den kommunale udgiftsstigning.

4.1. Kommunernes samlede udgifter til høreapparater i Region Midtjylland – offentlig og privat

Samarbejdsorganet på høreområdet i Region Midtjylland har taget initiativ til at indsamle oplysninger om kommunale udgifter til høreapparater i offentlig og privat regi for årene 2007-2010. Oversigten er ekskl. Region Midtjyllands udgifter til selve behandlingen i hhv. praksissektoren og på hospitalerne.

Ifølge nedenstående tabel 5.a viser opgørelsen, at kommunernes samlede udgifter til høreapparater i offentligt og privat regi er steget fra ca. 86 mio. kr. i 2007 til ca. 155 mio. kr. i 2010, svarende til en vækst på 80 %. Høreapparatudgifterne pr. indbygger er steget tilsvarende over de fire år.

Især udgifterne i privat regi er steget, idet der samlet set er tale om mere end en fordobling fra 2007 til 2010, således at kommunernes udgifter til høreapparater i privat regi i 2010 udgjorde over halvdelen af de samlede udgifter på området. Udgifterne til høreapparater i offentligt regi er i samme periode steget med 22 %.

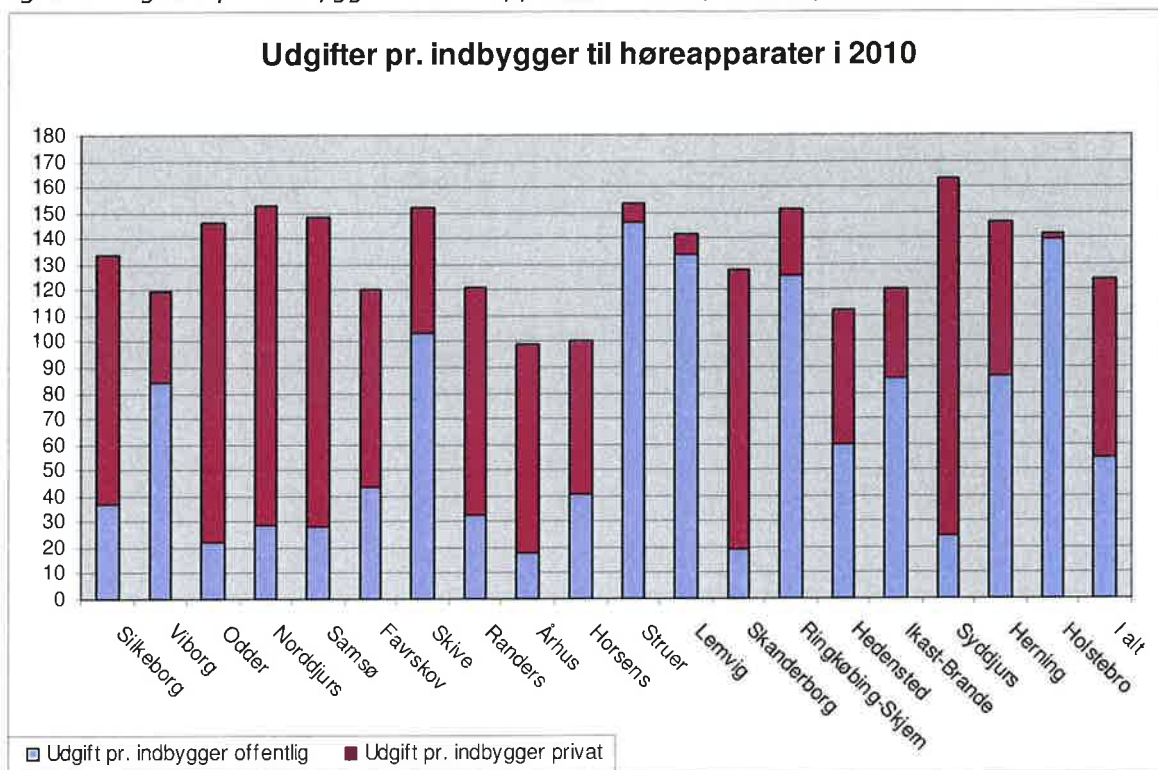
Tabel 5.a Oversigt over kommunernes samlede udgifter til høreapparater i offentligt og privat regi i 2007-2010 (løbende priser)

	Udgift (1.000 kr.)				Udvikling			
	2007	2008	2009	2010*	2007-2008	2008-2009	2010	2007-2010
Udgifter i offentligt regi	56.412	66.190	65.739	68.717	17 %	-1 %	5 %	22 %
Udgifter i privat regi	29.509	50.591	60.133	86.173	71 %	19 %	43 %	192 %
Udgifter i alt	85.922	116.781	125.873	154.890	36 %	8 %	23 %	80 %
Udgift pr. indbygger	70	94	101	124	34 %	7 %	23 %	77 %
Andel privat regi	34 %	43 %	48 %	56 %	26 %	10 %	16 %	62 %

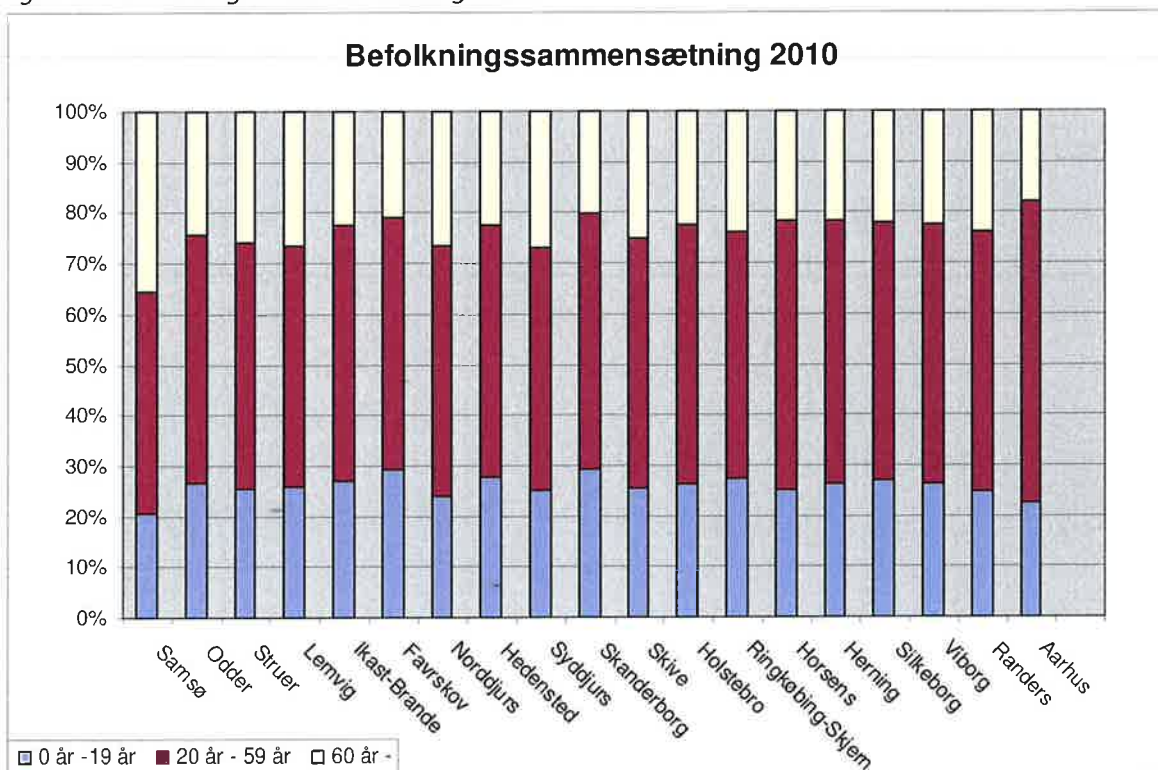
* 2010 tal er uden Samsø Kommune

Kommunernes foreløbige opgørelse viser endvidere, at de samlede udgifter til høreapparater i offentligt og privat regi varierer fra ca. 99 kr. pr. indbygger til ca. 163 kr. pr. indbygger i de forskellige kommuner (2010 tal) – uden at der kan påvises en markant forskel mellem forbruget i den vestlige og den østlige del af regionen, jf. figur 1 samt tabel 5.b nedenfor.

Figur 1. Udgifter pr. indbygger til høreapparater i 2010, fordelt på offentlige og private tilbud



Figur 2: Befolkningssammensætning 2010



Tabel 5.b. Oversigt over kommunernes udgifter til høreapparater pr. indbygger i 2010, fordelt på offentligt/privat regi

	Offentligt regi		Privat regi		I alt	
	Udgifter (1.000 kr.)	Udg. pr. indb. (kr.)	Udgifter (1.000 kr.)	Udg. pr. indb. (kr.)	Udgifter (1.000 kr.)	Udg. pr. indb. (kr.)
Favrskov Kommune	2.020	43	3.586	77	5.606	121
Hedensted Kommune	2.754	60	2.413	52	5.168	112
Herning Kommune	7.371	86	5.109	60	12.480	146
Holstebro Kommune	7.940	139	155	3	8.096	142
Horsens Kommune	3.307	40	4.921	60	8.229	100
Ikast-Brande Kommune	3.439	85	1.416	35	4.076	101
Lemvig Kommune	2.912	134	174	8	3.087	142
Norddjurs Kommune	1.109	29	4.728	124	5.838	153
Odder Kommune	483	22	2.687	124	3.170	146
Randers Kommune	3.059	32	8.376	88	11.435	121
Samsø Kommune*	113	28	482	120	595	148
Ringkøbing-Skjern Kommune	7.309	125	1.541	26	8.850	151
Silkeborg Kommune	3.287	37	8.559	97	11.846	134
Skanderborg Kommune	1.095	19	6.213	108	7.308	128
Skive Kommune	4.957	103	2.358	49	7.315	152
Struer Kommune	3.281	146	168	7	3.449	153
Syddjurs Kommune	1.011	24	5.732	138	6.743	163
Viborg Kommune	7.876	84	3.257	35	11.133	119
Århus Kommune	5.500	18	24.773	81	30.273	99
I alt	68.829	55	86.655	69	155.485	124

* Samsø er 2009-tal

Som det fremgår af figuren og tabellen, bruger borgere fra kommunerne i den vestlige del af regionen især de offentlige tilbud, med en udgift til høreapparater på omkring 120 kr. pr. indbygger i de offentlige tilbud og ca. 25 kr. pr. indbygger i de private tilbud. Helt omvendt ser det ud i de østlige kommuner, hvor udgiften til høreapparater ligger på ca. 20-40 kr. pr. indbygger i de offentlige tilbud, mens udgiften i de private tilbud ligger på ca. 85-105 kr. pr. indbygger.

Samlet kan det således antages, at kommunernes udgifter til høreapparattilpasning med de eksisterende regler ikke hænger direkte sammen med, hvor og hvordan det offentlige tilbud organiseres. I den udstrækning, der ikke findes et tilstrækkeligt offentligt tilbud i et område, vil borgernes servicetilbud blive leveret via de private leverandører – hvilket også var hensigten med reglerne om tilskud til private leverandører, da de blev indført i 2000-2002.

4.2 Antal udleverede batterier

Når den kommunale udgift til høreapparater belyses, er det samtidig interessant at se på batteriforbruget.

Nedenstående tabel viser antallet af indkøbte batterier i kommunerne i 2009 og 2010.

Antal indkøbte batterier i 2009 er 2.903.365 stk., mens det i 2010 er 3.322.152 stk.
 Det gennemsnitlige årlige forbrug pr. høreapparat er 50 stk. batterier. Ses isoleret på antallet af udleverede batterier svarer dette til følgende antal høreapparater:

2009 = 58.067 høreapparater
 2010 = 66.443 høreapparater

Styk prisen for batterierne var i 2009 og 2010 0,87 kr. inkl. moms for de mest brugte batteri typer 10, 312 og 13.

Tabel 6: oversigt over antal udleverede batterier 2009 og 2010

	2009	2010
Skanderborg	111.456	99.585
Horsens	264.027	237.009
Hedensted	125.552	166.801
Viborg	221.358	227.010
Randers	203.475	231.387
Odder	59.202	75.580
Samsø	13.157	13.977
Favrskov	71.690	101.152
Norrdjurs	65.118	65.976
Syddjurs	35.312	97.952
Silkeborg	183.636	212.646
Skive	121.086	131.171
Århus	473.332	560.340
Ringkøbing/Skjern	125.652	139.149
Herning	166.361	195.667
Ikast/Brande	68.967	80.593
Holstebro	105.994	124.722
Struer	56.427	74.947
Lemvig	54.126	54.609
Totalt	2.525.928	2.890.273

Tallene i tabellen er baseret på oplysninger fra batterileverandør Metaligen.

4.3. Den kommunale udgiftsstigning

Ovenstående oversigt viser, at kommunernes samlede udgifter til høreapparater i offentligt og privat regi er steget markant. Det er specielt udgifterne i privat regi, som er steget, idet der samlet set er tale om mere end en fordobling fra 2007 til 2010.

4.2.1. Indikationsskred

En del af forklaringen på udgiftsstigningen skal måske findes i forklaringer om indikationsskred. Høreapparaterne udvikles hele tiden, så der er bedre mulighed for at afhjælpe borgerne ift. tidligere. Den digitale teknologi inden for høreapparatområdet har f.eks. gjort det muligt at tilpasse høreapparater til høretab, hvor man tidligere ikke kunne afhjælpe problemerne.

Moderne høreapparater med såkaldt åben tilpasning og meget små høreapparater har gjort det mere kosmetisk acceptabelt og samtidig mere komfortabelt (traditionelle høreapparater lukker øregangen, hvilket fører til kløe og fugt samt indelukket egen stemme) at bruge høreapparater. Der er derfor langt flere, der kan få glæde af høreapparater i dag end for 5 år siden.

Dertil er kravene fra nutidens pensionister større end førhen. Dette er medvirkende til, at folk i dag får høreapparater yngre end tidligere.

Behandlingsmulighederne er således bedre i dag til borgere med høretab.

Samtidig har det betydning, at der over en kort årrække er kommet flere private hørebutikker, både i de større byer men også i yderområderne. For personer i yderområderne var det tidligere nødvendigt at skulle til de større byer for at få en speciallægehenvielse og derefter få udleveret apparater. I dag er adgangen til at få høreapparater blevet lettere rent geografisk. Samtidig har de mange private butikker betydet, at den enkelte borger kan få høreapparater uden ventetid.

En massiv annoncering fra de private leverandører i de senere år kan også tænkes at have påvirket den enkelte borgers behov for høreapparat.

Afslutningsvist skal henvises til undersøgelsen om udlevering af høreapparater fra private høreklinikker (jf. afsnit 6 nedenfor). Det tyder således på, at der sælges flere 2-apparatsløsninger i det private end der har været praksis for i de offentlige klinikker.

4.3.2. Ventetid i Region Midtjylland

Derudover kan en del af forklaringen på den voldsomme udgiftsstigning til private leverandører skyldes ventetid på behandling i offentligt regi, idet flere borgere herved vil vælge en privat løsning uden ventetid.

Ventetiden til høreapparatbehandling på de audiologiske afdelinger er typisk meget lang, varierende fra ca. 13 uger til udredning på øreafdelingen i Holstebro til over 80 uger på øreafdelingen i Århus. Ventetiden til afdelingerne i Region Midtjylland fremgår af nedenstående tabel 7. Tallene er udtryk for den absolut længst ventende borger.

Tabel 7. Oversigt over ventetid til høreapparatbehandling på de audiologiske afdelinger i Region Midtjylland *)

Behandlingssted	November 2010		Januar 2011		Maj 2011	
	Udredning	Ambulant behandling	Udredning	Ambulant behandling	Udredning	Ambulant behandling
Regionshospitalet Holstebro	16 uger		13 uger		13 uger	
Regionshospitalet Viborg	38 uger	3 uger	43 uger	3 uger	43 uger	3 uger
Århus Sygehus	62 uger	5 uger	62 uger	5 uger	80 uger	5 uger

*) Ventetiden er opgjort via www.venteinfo.dk pr. 1. november 2010, 1. februar 2011 og 1. maj 2011.

Der kan endvidere henvises til behandling på hospitaler i andre regioner, eksempelvis fordi disse har kortere ventetid. Audiologisk afdeling i Vejle har således en ventetid, der typisk ligger på ca. 20 uger, og afdelingen får derfor henvist en del patienter fra Region Midtjylland. Udgifterne til audiologisk afdeling i Vejle, har i de senere år ligget på ca. 9-10 mio. kr. årligt. Hovedparten af udgifterne vedrører høreapparatbehandling for borgere fra den sydlige del af Region Midtjylland.

At aftalen med Hør Bedre i Holstebro er opsagt pr. 1/10 2011, må forventes at påvirke ventetiden i den vestlige del af regionen.

4.3.4. Udviklingen i private høreapparatklinikker i Region Midtjylland

Når høreapparatudgifterne i privat regi er mere end fordoblet fra 2007 til 2010 er det interessant at undersøge udviklingen i private høreapparatklinikker i Region Midtjylland. Fra 31. december 2007 til 28. februar 2011 er antallet af private høreapparatklinikker steget fra 18 til 35. Antallet af private høreapparatklinikker er således fordoblet på 3½ år.

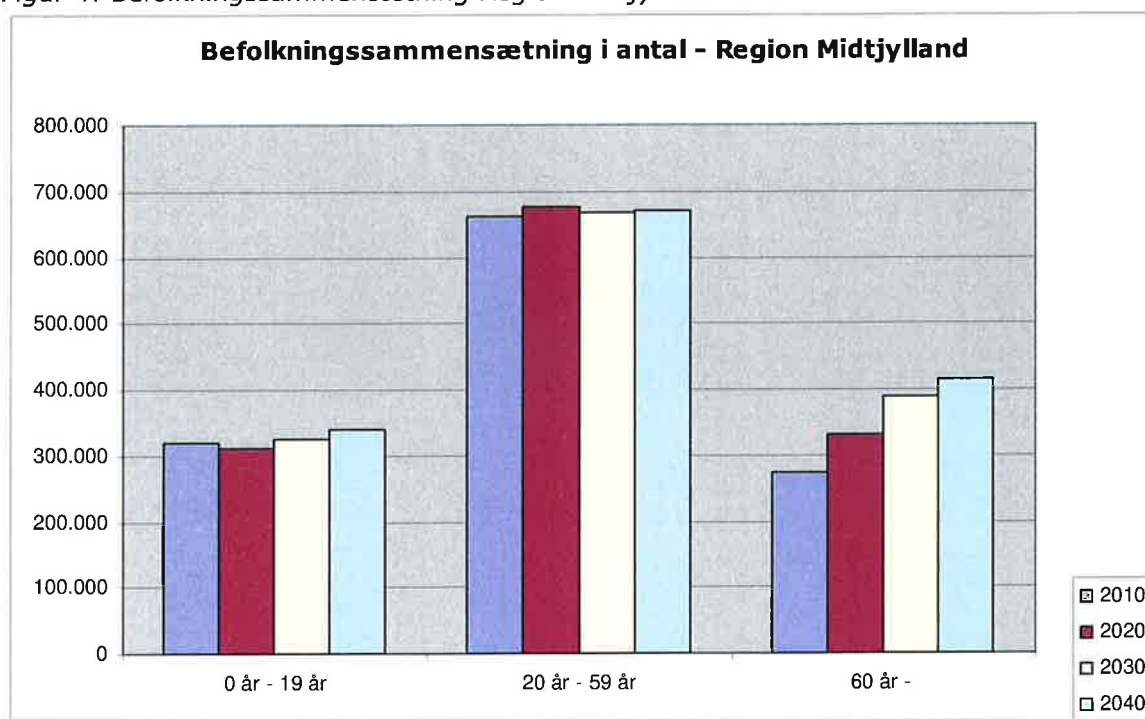
4.4 Det fremtidige behov

Det anslås, at ca. 350.000 borgere i dag bruger høreapparat på landsplan. Andelen af høreapparater udleveret i privat regi er voksende på landsplan og tegner sig nu for mere end halvdelen af alle udleverede høreapparater.

Som beskrevet oven for går udviklingen på høreområdet stærkt. Der kommer således hele tiden nye, bedre og mere smarte høreapparater og nye muligheder for at afhjælpe høretab. Samtidig stiller borgerne større og større krav ift. funktionsevne, udseene mv. Dette må alt andet lige medvirke til, at forbruget af høreapparater vil stige i de kommende år.

Hertil skal medregnes den demografiske udvikling. Ved et blik på den demografiske udvikling i Region Midtjylland fra 2010-2040 afspejles det, at gruppen af ældre borgere over 60 år stiger betydeligt – jf. figur 4.

Figur 4: Befolkningssammensætning Region Midtjylland 2010-2040



5. Udgiftsniveau ift. DUT kompensering

Høreapparatområdet indgik som en del af overdragelsen i forbindelse med opgave- og strukturreformen, hvorfor der ikke er en særskilt DUT sag herpå. De præcise beløb, som hver enkelt kommune har modtaget i DUT kompensation vedrørende denne opgave, er således ikke kendt.

6. Egenbetaling og mønster ved udlevering af høreapparater i privat regi

Der foreligger ikke opgørelser over patienternes egenbetaling til behandling hos private udbydere, idet egenbetaling er et personligt forhold mellem borgeren og den private leverandør.

Skrivegruppen har derfor iværksat en mindre undersøgelse i Randers Kommune. For at give en fornemmelse af egenbetaling i privat regi har kommunen taget telefonisk kontakt til 25 borgere, der har fået udleveret høreapparat i privat regi. 19 ud af de 25 borgere oplyste at have betalt en egenbetaling på mellem 2.000 og 7.900 kr. 4 borgere oplyste, at der ikke var egenbetaling, 1 borger ville ikke oplyse om egenbetaling og 1 borger var afgået ved døden.

Undersøgelsen indikerer således en væsentlig egenbetaling for en stor andel af de borgere i Randers Kommune, der modtager høreapparatbehandling i privat regi.

Skrivegruppen har endvidere iværksat en mindre undersøgelse i Århus, Viborg, Horsens, Syddjurs og Randers kommuner ift. mønstre ved udlevering af høreapparater i privat regi. De nævnte kommuner har gennemgået et antal regninger fra de private leverandører af høreapparater. I hver af de nævnte kommuner er der taget udgangspunkt i de første cirka 25 regninger modtaget i oktober måned 2010.

Undersøgelsen viser, at ud af 116 regninger vedrørte 6 regninger 1 høreapparat, mens resten indeholdt opkrævning vedrørende 2. Dette svarer til et gennemsnit på 1,948 høreapparat pr. borger. Ingen af de modtagne regninger var under det maksimale tilskud på 5.607 kr.

Bilag 1: En ny høreapparatbrugers typiske vej igennem systemet

A. I det offentlige system:

1. a) Henvender sig til læge, som viderehenviser til ørelæge
- b) Henvender sig direkte til ørelægen
Ørelægen foretager klinisk undersøgelse (konsultationstakst 215 kr.) og tager et audiogram (233 kr.) - som dog kun normalt ikke kan anvendes direkte på klinikken.
- c) Kan dog selv henvende sig direkte til høreklinikken - sjældent

Kommunal medfinansiering ved pt besøg hos praktiserende ørelæge forud for høreapparatbehandling (30 % af honoraret dog maks. 329 kr.):

1. konsultation (0101) ca. 60 kr.

Toneaudiometri (2007) ca. 66 kr.

NB. Kommunal medfinansiering ved besøg hos praktiserende ørelæge gælder kun i de tilfælde, hvor patienten er henvist fra en speciallæge med et ydre nummer

2. Henvisningen med henvisningsdiagnose modtages og pt bookes til undersøgelse efter den ventetid, som gælder for klinikken.

3. 1. besøg på høreklinikken.

Høreprøve - minimum med toner, tale og tympanometri.

Klinisk lægeundersøgelse med kontrol af diagnosen. Ofte otomikroskopi.

Bestemmelse af, hvilket høreapparat, der skal gives.

Evt. aftryk til egen produktion eller til indkøb af støbt prop eller til i-øret-apparater. Flere og flere anvender dog åben slange i stedet.

DRG værdi sammedagstakst: 2.515 kr. for voksne og 3.522 kr. for børn.

Kommunal medfinansiering: 30 % af taksten for ambulant behandling, dog maks. 329 kr.

4. 2. besøg i høreklinikken 2 uger senere.

Tilpasning af høreapparatet med individuel justering af kanalerne.

Instruktion (almindelig brug, TV-brug, telespole, fjernbetjening og meget mere).

DRG værdi sammedagstakst: 2.515 kr. for voksne og 3.522 kr. for børn.

Kommunal medfinansiering: 30 % af taksten for ambulant behandling, dog maks. 329 kr.

5. De første 3 mdr. kan pt henvende sig med henblik på eventuelle problemer eller justeringer. Skønnet halvdelen kommer til en enkelt ekstra konsultation.

DRG værdi ambulant besøg: 1.450 kr.

Kommunal medfinansiering: 30 % af taksten for ambulant behandling, dog maks. 329 kr.

6. I den 4-årige garantiperiode kommer pt principielt kun efter henvisning fra hørepedagogen - men der kan være mange undtagelser, f. eks tabt eller ødelagt apparat eller prop.

DRG værdi ambulans besøg: 1.450 kr.

Kommunal medfinansiering: 30 % af taksten for ambulans behandling, dog maks. 329 kr.

B. I det private system:

1. a) Henvender sig til den private udbyder, som tilbyder apparat og sender pt til ørelæge til klinisk undersøgelse med diagnose og audiogram
b) Henvender sig først til ørelægen, som sender pt til privat udbyder.

2. Tilpasning og senere garantibesøg i de følgende 4 år?