

Ministeriet for sundhed og forebyggelse  
Holbergsgade 6  
1057 København K

Sendt pr. e-mail til:  
sum@sum.dk  
spok@sum.dk

København den: 19-10-2012

Med henvisning til høringsbrev af 28. september 2012 (sags nr.120662) takker PAKS (Private Audiologiske Klinikkers Sammenslutning) for muligheden for at sende foreningens hørings svar og bemærkninger til:

**Udkast til forslag til lov om ændring af lov om social service og sundhedsloven (Samling af høreapparatområdet i sundhedsloven og ændret tilskud til høreapparater)**

**Kommentar:**

Vi har fuldt forståelse for at der af samfundsøkonomiske årsager ønskes besparelser på høreapparatområdet.

Vi har dog ikke forståelse for at regeringen ønsker at lægge besparelserne på den behandlings vej der ud af 3 veje, i forvejen er den billigste, har det hurtigste behandlings forløb, den bedste service, samt er den mest lokalt placeret i forhold til hver enkelt høreapparat bruger.

Vi ser lovforslaget som en politisk nedslagting af de private høreklinikker.

Vi forudser at lovforslaget vil afstedkomme lukning af mange private høreklinikker og dermed efterlade mange hørehæmmede borgere uden mulighed for efterjusteringer og service.

Vi forudser at der efter lovforslaget kun vil være få private høreklinikker, primært i større byer, dette vil medføre at hørehæmmede i land- og ydre distrikter vil have vanskeligere ved at få hørehjælp.

Lovforslaget vil desuden betyde større egenbetaling, for de brugere der ønsker en privat høreapparat behandling, i de klinikker der måtte blive tilbage.

Der vil efter nedsættelse af tilskuddet ikke længere kunne behandles med høreapparater uden egenbetaling i privat regi. Hvilket vil gå ud over de borgere der ikke har midler til egenbetaling, disse borgere vil ikke have andet valg end at vente på behandling i offentligt regi.

Vi forudser at lovforslaget vil øge presset på de offentlige høreklinikker markant, med deraf følgende længere ventelister, større offentlige udgifter til efterjusteringer, større offentlige udgifter til kørsel, medføre flere "skuffe apparater" samt øge den sociale isolation blandt hørehæmmede.

Vi ser i forslaget, at der er lagt op til endnu mere konkurrenceforvridende løsninger, som på ingen måde kan ende i brugerens favør.

Endvidere mangler lovforslaget i bemærkningerne og den bagved liggende kuglegravnings rapport en dybere forståelse for hvad høreapparatbehandling er.

Der er endvidere en række faglige og faktuelle fejl i de antagelser og beregninger der ligger bagved lovforslaget. Antagelser og betragtninger som er hjørnestene i regeringens retfærdiggørelse af dette voldsomme lovforslag, som vil have konsekvenser for de 300.000 danske høreapparatbrugere, og for samfundet i sin helhed.

Vi er også betænkelige ved at den arbejdsgruppe regeringen har nedsat i regi af sundhedsstyrelsen ikke er repræsenteret af personer der er uddannet i at tilpasse høreapparater. Derimod tæller gruppen personer med personlige økonomiske interesser i udfaldet af gruppens arbejde, hvilket forekommer yderst u-fagligt, uprofessionelt og udemokratisk. Alle implicerede parter bør inviteres med, hvilket vil give en bedre og bredere forståelse for det komplekse område.

### **Uddybende kommentarer til bemærkningerne:**

#### ***2.2.1. Myndigheds- og finansieringsansvaret for høreapparatområdet.***

Vi ser ikke umiddelbart nogen anledning til indsigelser imod at flytte Myndigheds- og finansieringsansvaret for høreapparatområdet fra socialministeriet til sundhedsministeriet, dette afhænger dog af de bekendtgørelser der træder istedet for de pt. gældende<sup>1,2</sup>

Vi er dog betænkelige ved hvad regionerne har af planer for området.

#### ***2.2.2. Bemyndigelsesbestemmelser vedr. vilkår for tilskud til høreapparatbehandling.***

- **"vil den foreslåede bemyndigelsesbestemmelse endvidere blive anvendt til at nedsætte det nuværende tilskud på 5.607 kr. til høreapparatbehandling, således at der ydes 4.000 kr. i tilskud til behandling på ét øre,"**

Bemyndigelse til at nedsættelse af tilskuddet fra 5.607 kr. til 4.000 kr. begrundes i at priserne på offentligt indkøbte apparater er faldet. Tilskuddet skal dog dække mere end selve høreapparatet, da en høreapparatbehandling udover selve høreapparatet omfatter forundersøgelser, rådgivning, vejledning i høreapparatvalg, aftryk, ørepropper, tilpasning, instruktion i høreapparatet, tilpasning og instruktion af tilbehør, efterkontrol, efterjusteringer i service perioden, garanti, mm.

Behandling og service af høreapparatbrugere er en langvarig proces der ofte kan omfatte mange besøg over hele høreapparatets service periode.

Taksterne for **behandling med høreapparater** i de to andre behandlings veje er stadig de samme, offentlige Audiologiske klinikker (DAGS takster) og behandling hos øre-næse-halslæge via rammeaftale med regionerne (takst 5007, 5008, 5018) som oven i købet yderligere er reguleret **op** pr, 1 oktober 2012 !!

Hørelsen svækkes naturligt med alderen fra 50 årsalderen med ca. 1 dB på år (2000Hz, mænd) og en høreapparatbruger har derfor behov for justering af sine høreapparater i takt med denne nedsættelse. Med det nuværende tilskuds niveau på 5607,- pr øre + plus egenbetaling har det været muligt at tilbyde fri efterjustering i en 4årig periode. Det vil ikke være muligt efter en nedsættelse af tilskuddet.

- **"og 6.000 kr. i tilskud til behandling på 2 ører (2012-priser)."**
- **"Samtidig anses det ikke for væsentligt mere arbejdskrævende at behandle 2 ører"**

Dette er ukorrekt!

Begrundelsen for dette forslag, er at det påstås i bemærkningerne, at det ikke er dyrere at behandle og servicere binaural v. monaural. Denne påstand kan kun komme fra en total mangel på indsigt i høreapparatbehandling. Det er kun den forudgående undersøgelse af hørelsen der er lige tidskrævende, da man altid tester hørelsen på begge ører. De efterfølgende procedurer, aftrykstagning, tilpasning, justering og service tager mere end den dobbelte tid med to høreapparater i forhold til et.

Et øreftryk af det højre øre kan ikke bruges til et venstre apparat, så der SKAL tages aftryk af begge ører med forudgående otoskopi af BEGGE ØRER **dette tager præcis den dobbelte tid !**

Hørelsen på højre og venstre øre er aldrig helt ens, der skal derfor ved binaural tilpasning og efterfølgende justeringer bruges tid på finjustering i forhold til de binaural forskelle ligesom der skal bruges tid på justering i forhold til brugerens opfattelse af lyd balance imellem de to høreapparater. **Dette tager ofte mere end den dobbelte tid i forhold til monaural tilpasning!**

Ved binaural tilpasning og efterjusteringer skal der bruges tid til indstillinger og instruktion af det samspil der er imellem de to høreapparater (binaural synkronisering og kontrol) **Dette tager ekstra tid i forhold til monaural tilpasning!**

Ved service og garanti reparationer af høreapparater skiftes der komponenter i apparater der har indflydelse på forstærkningen, dette medfører en efterfølgende justering af apparatet igen med finjustering og balance imellem de to apparater **Dette tager ekstra tid i forhold til monaural efterjustering!**

Service og garanti på to apparater er **dobbelt så tids krævende i forhold til et høreapparat!**. idet der er tale om to adskilte apparater der kræver service, justeringer, reparationer uafhængigt af hinanden. I modsatfald må ministeriet forklare hvordan apparat nummer 2 kan vide at det ikke må gå i stykker og efterfølgende ikke skal justeres!

- ***"Dette er allerede i dag afspejlet i takstafregningen i forhold til de regionale audiologiske klinikker og de praktiserende ørelæger".***

Dette er ukorrekt!

En praktiserende ørelæge med rammeaftale får takst 5008 for en monaural tilpasning og takst 5008+5108 for en binaural tilpasning<sup>3</sup>.

Yderligere takseres **efterjusteringerne** jo med yderligere Kr.1.898,80 (takst 5108) for øre-læger og Kr. 1.265,- (takst DAGS BG50A+DG30S ) for de offentlige audiologiske afdelinger. Dette vil sige at en høreapparatbruger kan få efterjustering af det højre høreapparat (f.eks. efter reparation) i den ene måned

for derefter at få justeret eller serviceret det venstre apparat i den efterfølgende måned , dette giver ca. den dobbelte udgift for binauralt behandling i forhold til monauralt behandling. (ca. da det kan forekomme at brugeren venter med at få justeret sit ene apparat til det andet apparat også trænger til justering, i sådanne tilfælde takseres kun en gang)

Frekvensen og de heraf følgende udgifter af disse efterjusteringer fremgår ikke af kuglegravnings rapportens udregninger, men hvis det antages at der foretages en efterjustering hvert andet år pr. bruger (hvilket er lavt sat i forhold til frekvensen af efter og service justeringer i private høreklivikker) bliver beløbet  $2 * \text{Kr. } 1.898,- = 3796,-$  eller  $2 * \text{Kr. } 1.265,- = 2530,-$  i ekstra offentlig udgift pr. høreapparat bruger!! (dette skal og burde dog undersøges nærmere)

Desuden er der også en anden udgift forbundet med høreapparat behandling i det offentlige, nemlig undervisning m.m. på høreinstitutterne, dette er også ydelser der koster penge. Denne funktion varetages i dag i høj grad af de private høreklivikker selv, uden merudgift.

En sådan takst aflønning for efterjusteringer findes der ikke i den private tilskuds ordning, her kan der kun ydes ét tilskud pr. øre i hele perioden!

- ***"Fremadrettet ønskes dette tilskud opdelt i en takst for selve høreapparatet på 2.000 kr., mens de resterende 2.000 kr. omfatter tilskud til behandlingen, dvs. høreprøve, tilpasning, service og garanti. Det indebærer således, at der kun ydes tilskud til selve apparatet (og hermed ikke behandling) på 2. øre (2.000 kr.) ved behandling på 2 ører".***

En behandlings pris på 2000,- for binaural høreapparat behandling inklusiv høreprøve, tilpasning, service og garanti ? Er urealistisk lavt. Til sammenligning har regeringen accepteret langt højere udgifter i de to andre behandlings veje , praktiserende ørelæge med rammeaftale på Kr. 6.890,- og Audiologiske klivikker på 4.128,-. Dette vil medføre store stigninger i egenbetalingen !

- ***at der pr. 1. august 2012 er opnået en offentlig indkøbspris på i gennemsnit ca. 1.500 kr. pr. apparat, mod 3.894 kr. i 2011.***

PAKS henleder på det kraftigste opmærksomheden på ikke at sammenligne de 1500 kr. Med det som forventes af et tilskudsapparat fordi:

1. De 1500 kr. Amgros snitpris er eksklusiv moms. (Tilskuddet er inkl. moms)
2. Amgros licitation er med 4 års garanti, ikke 5 år. Vi kender endnu ikke prisen på 5 års garanti, men et forsigtigt, konservativt gæt er 375 kr. Inkl. moms (tilskuddet forventes at indebærer 5 års garanti på apparater)
3. At den reelle pris, på indkøbte apparater i Amgros regi er nærmere 2000 kr. Den gennemsnitspris som regeringen baserer hele sin tanke om halvering af tilskudet på, er beregnet ud fra et skøn over hvilke modeller der bliver brugt i fremtiden. Dette viser sig nu, efter 2 mdr's reel aktivitet, ikke at stemme overens med virkeligheden.(kilde: producenterne)
4. At prisen ikke inkludere ørepropper til ca. 250 kr + moms kr. (Propper er inklusiv i tilskudet)
5. Den reelle pris til sammenligning bør således være alt. 3187,5 kr.

- ***"Regeringen foreslår, at genudleveringsperioden ændres til, at der tidligst er ret til genudlevering efter 5 år."***

Garanti på behandlingen? Hvordan vil ministeriet definere garanti i forbindelse med behandlingen?

Høreapparater bruges hele dagen og udsættes for fugt, sved, skidt og slidtage, dette medfører behov for service og reparation i hele apparatets garanti periode.

En forlængelse af genudleverings periode vil efterlade 150.000 hørehæmmede borgere med manglende mulighed for service, justering og garanti i 1 år da deres nuværende service og garanti ordninger udløber efter 4 år. Da der ikke samtidig sker en FORHØJELSE af tilskuddet vil udgiften til justeringer og reparationer blive påkrævet brugeren.

- ***"En sådan garantiperiode er f.eks. set ved udbud af høreapparater i Sverige."***

Dette passer ikke

En garanti periode på 5 år for høreapparater findes IKKE i Sverige. Ingen licitationer i Sverige har længere garantiperioder end 3 år. Efter 3 år må den svenske borger selv betale for reparationer, Bortset fra i Stockholm hvor man har afsat en ekstra pulje til reparationer, efter man fandt ud af hvor store problemer det gav kun at have 3 års garanti. Det er derfor forkert at der i lovgrundlaget, på denne baggrund, argumenteres for en 5 årig genudleveringsperiode.

I øvrigt bør det bemærkes at en svensk høreapparatsbruger selv skal betale for forbrugs dele dvs. slanger, tipper, domes, filtre, batterier mm. Som efter 3-5 år løber op i ganske betydelige beløb.

- ***"Med henblik på en vurdering af den overordnede organisering af høreapparatbehandlingen i Danmark vil regeringen evaluere den nye model for tilskud til høreapparatbehandling 2 år efter den foreslåede ikrafttrædelse af lovforslaget."***

Efter 2 år med den foreslåede nedskæring af tilskuddet vil der ikke være det netværk af lokale private høreklinikker som findes i dag , til gavn for den enkelte høreapparats bruger, det vil tage 5 til 10 år at reetablere det.

### **Yderligere bemærkninger**

Som afsluttende bemærkning til dette lovgivnings arbejde ønsker PAKS at henlede opmærksomheden på den manglende stillingstagen i lovgivningen til følgende punkter:

### **Kvalitetssikring af behandlingen, ens for alle aktører:**

Der bliver talt meget om at de private klinikker ikke udfører kvalitets arbejde eller at vi ikke bruger kvalitetsprodukter. Til dette har PAKS følgende kommentarer:

- Ifølge producenterne købes der bedre produkter til det private marked end til det offentlige.

- Hvis kvaliteten er så ringe i det private, hvorfor kommer vores kunder så igen og igen og igen?
- At brugeren, i et hårdt konkurrerende marked vælger at komme igen er det bedst tænkelige kvalitetsstyringssystem man kan få, og det lyver ikke.
- Der findes INGEN kvalitetssikring i det offentlige system, eller i ØNH lægernes klinikker.
- Hvis det skal være en sikring for kvalitet at ØNH-læger er ansvarlige for behandlingen med høreapparater, vil vi i PAKS gerne spørge om læger bør have tid til at sætte sig ind i høreapparater og tilpasninger når det er generelt er lange ventetider på at få behandling hos ØNH-læger i Danmark.
- Der er en grund til at tilpasning af høreapparater er et fagområde for sig selv.
- PAKS foreslår at man sammen med branchen går i dialog omkring et kvalitets-sikringssystem, som kan være med til at drive aktørerne til at yde det absolut bedste.
- Der er ikke i lovgivning taget tiltag til at sikre de uddannelsesmæssige krav til det personale der skal udføre høreapparat behandlingen, såsom at genetablere den autorisation af audiologiassistenter der var for år tilbage, dette ville sikre kvaliteten af behandlingen.

PAKS er bekendt med at der er nogle "Brodne-kar" i branchen, men at man relativt nemt kan regulere sig ud af det problem, blot man som tænker sig om. Men det er vores holdning at det er decideret hasarderet at smide 300.000 danske hørehandicappede ud i et kaos for at komme disse få "Brodne-kar" til livs.

PAKS er ligeledes bekendt med at nogle partier ikke ønsker private initiativer i sundhedssektoren, og at dette lovforslag unægtelig ligner et ideologisk korstog imod sådan. I PAKS har vi dog svært ved at forstå hvorfor det er så galt at vi i de private klinikker behandler og hjælper 150.000 danskere til få et bedre liv. En opgave som ikke varetages bedre andre steder i verden idet vi i Danmark har den højeste andel af høreapparatbærende borgere.

I PAKS vil vi i øvrigt gerne henlede regeringens opmærksomhed på at der kun er ganske få aktører der for tiden har overskud. Således er Ideen om at vi skovler statsmidler ind en myte.

I denne tid har Danmark ikke brug for flere arbejdsløse, hvilket uden tvivl vil blive konsekvensen af vedtagelsen af nærværende lovforslag. Derfor har PAKS følgende alternative spareforslag, som ikke vil give samme chok-effekt, men som vil give samfundet reelle besparelser:

1. (Som beregnet og beskrevet i lovforslaget). Mindre udgifter som følge af, at den kommunale sagsbehandling bortfalder ved en samlet regulering i sundhedsloven, forventes at udgøre kr. 5 mio. p.a.
2. (som beregnet og beskrevet i lovforslaget). Strammere tildelingskriterier på grund af standardiserede henvisninger forventes at føre til mindre udgifter på kr. 10 mio. årligt
3. Ændring af batteriordningen således, at der fortsat udleveres gratis batterier til borgeren, men udgiften skal afholdes af de private aktører i de tilfælde, hvor apparatet er udleveret med tilskud. På baggrund af viden om batteriforbrug og udgiften til batterier anslås mindre udgiften, at udgøre kr. 6,5 mio. p.a.
4. Ændring af forundersøgelse (Ydelse 5007) for 2. gangs brugere. Det vurderes som usandsynligt, at en borger pludseligt skulle generhverve sin hørelse, hvorfor denne forundersøgelse, der har til

formål at afdække hvorvidt borgeren er egnet til høreapparatbehandling er overflødig, i de tilfælde hvor en ØNH tidligere har vurderet borgeren som værende egnet til høreapparatsbehandling.

Forventet mindre udgift på baggrund af ændrede forundersøgelses regler for 2. gangs brugere forventes at udgøre kr. 9 mio. p.a.

5. En nedsættelse af binauralt tilskud (behandling på begge ører) til kr. 8.000,- inkl. høreapparat og nedsættelse af monauralt tilskud (behandling på 1 øre) til kr. 5.000,- inkl høreapparat, forventes at resultere i mindre udgifter på kr. 91 mio. Tilskuddet dækker fortsat alle ydelser som nuværende, men omfatter nu også batterier, der fremover afholdes af den private aktør.
6. Den samlede alternative offentlige besparelse udgør således kr. 122.279.000 fra år 2013.
7. Dog gør vi opmærksom på at egenbetalingen, I gennemsnit, stadig vil stige, da 8.000 kr for en bi-neural tilpasning er I underkanten af hvad der er muligt.

PAKS står naturligvis til rådighed for uddybning af ovenstående kommentarer og for fremadrettet dialog.

Med venlig hilsen

Private Audiologiske klinikkers sammenslutning

PAKS

Dronningensgade 46 st. th.

1420København K