



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 17. december 2012
Enhed: Sundhedsøkonomi
Sagsbeh.: DEPLMS
Sags nr.: 1211633
Dok nr.: 1102623

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 21. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 142 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Martin Geertsen (V).

Spørgsmål nr. 142:

”Ministeren bedes redegøre for de ydelser på sundhedsområdet, der er pålagt hel eller delvis brugerbetaling, herunder brugerbetalingens karakter (størrelsen på betalingen for ydelsen) samt det årlige provenu.”

Svar:

AKF (nu KORA) har i rapporten ”Brugerbetaling på sundheds- og ældreområdet i komparativt perspektiv” offentliggjort i foråret 2012, opgjort ydelser, der er pålagt brugerbetaling, jf. tabel 1.

Tabel 1. Ydelser på sundhedsområdet, der er pålagt brugerbetaling udarbejdet af AKF (nu KORA)

Serviceydelse	Brugerbetalingens karakter
Konsultation hos praktiserende læge	Gratis ¹
Konsultation hos speciallæge eller ambulans behandling på sygehus	Gratis ¹
Tandlæge	Afhænger af typen af behandling. Som regel en sats på 60 % af tandlægens honorar (omregnet fra: tilskud på 40 %) eller et fast beløb mellem 50 og 170 DKK. Se Sundhed.dk (2011a og b) for satser gældende fra 1/10 2011.
Kiropraktor	Sats varierer men udgør i gennemsnit 82 % (omregnet fra: tilskudsprocent på 18 %). Se Danske Regioner (2011) for satser (”patientandele”) gældende fra 1/10 2011 (tidligere satser oplyst i bekendtgørelse nr. 1141 af 29/9 2010).
Fysioterapeut	Sats på 60,7 % af behandlingsudgiften ved lægehenvielse (omregnet fra: tilskud på 39,3 %). Kommunen yder vederlagsfri behandling for personer med svært fysisk handicap og funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom.
Psykolog	Sats på 40 % af psykologens honorar (omregnet fra: tilskud på 60 %), hvis man er i en af 11 særligt udsatte persongrupper og er blevet henvist af en alment praktiserende læge. Persongrupper er bl.a. ofre for røveri, vold, voldtægt, trafikulykker eller andre

	ulykker.
Medicin	<p><u>Medicin udleveret igennem den primære sundhedstjeneste:</u> Årlig tilskudsperiode med varierende satser.</p> <p>For borgere over 18 år: fuld brugerbetaling op til 865 DKK; sats på 50 % fra 865-1410 DKK; sats på 25 % fra 1.410-3.045 DKK; sats på 15 % over 3.045 DKK (omregnet fra: tilskud på 50, 75 og 85 %).</p> <p>Satser for borgere under 18 år er følgende: 40 %, 40 %, 25 % og 15 %.</p> <p>For kronikere er en maksimal egenbetaling på 3.555 DKK inden for tilskudsperioden.</p> <p>Særlige regler for medicin ordineret til fertilitetsbehandling.</p> <p><u>Medicin udleveret på hospitaler: gratis.</u></p>
Sygehusindlæggelse	Gratis
Akutmodtagelse på sygehus	Gratis
Røntgenfotografering, patologi og laboratorieundersøgelser	Gratis
Kunstig befrugtning ²	<p>Gældende fra 1/1 2012: Gratis.</p> <p>Gældende fra 1/1 2011 til 31/12 2011: 1.185 DKK per forsøg med insemination (årligt reguleret) og 5.040/3.024 DKK per forsøg med reagensglas-befrugtning med friske/optøede æg (do.), plus evt. udgifter til køb af donorsæd. Behandling i speciallægepraksis omfattet fra 1/3 2011.</p>
Lægemidler til fertilitetsbehandling ²	<p>Gældende fra 1/1 2012: Tilskud til fertilitetslægemidler følger igen almindelig regel i sundhedslovens § 146. Genindførelse af kronikertilskud til køb af lægemidler til fertilitetsbehandling.</p> <p>Gældende fra 1/1 2011 til 31/12 2011: Egenbetalingsgrænse på 15.000 DKK per år for tilskudsberettigede lægemidler til fertilitetsbehandling. Derefter fuld brugerbetaling (omregnet fra: 100 % tilskud).</p>
Sterilisering ²	<p><u>Sterilisering:</u> Gældende fra 1/1 2012: Gratis. Gældende fra 1/1 2011 til 31/12 2011: 8.457 DKK for mænd og 12.984 DKK for kvinder (årligt reguleret). Sterilisering hos speciallæge omfattet fra 1/3 2011.</p> <p><u>Refertilisation (omgørelse af sterilisering):</u> Gældende fra 1/1 2012: Gratis.</p> <p>Gældende fra 1/1 2011 til 31/12 2011: 5.949 DKK for mænd og 33.933 for kvinder (årligt reguleret).</p>
Udeblivelse fra aftale	Gebyr kan ikke opkræves for udeblivelse fra sygehusbehandling medmindre dispensation gives fra indenrigs- og sundhedsministeren.

	Tandlæger kan opkræve gebyr for udeblivelse fra aftale.
Transport til behandling	<p>Transport til læge eller til/fra hospital er som hovedregel underlagt fuld brugerbetaling (ikke tilskudsberettiget).</p> <p>For transport til læge: Tilskud ydes til pensionister og gruppe 1-patienter.</p> <p>For transport til/fra sygehus: Tilskud, bl.a. hvis egen transport ikke er mulig pga. sygdom, eller hvis man bor mere end 50 km fra behandlingssted.</p>

Kilde: OECD (2004a: 47), Velfærdskommissionen (2005b: 347), Forbrug.dk (2011), Sundhed.dk (2010; 2011a og b), Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (2011b), Danske Regioner (2011), bekendtgørelse nr. 1141 af 29/9 2010, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (2011a), § 69 i lovbekendtgørelse nr. 913 af 13/07 2010, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse (2011c), Lægemiddelstyrelsen (2010), Strandberg-Larsen (2007: 54), Strandberg-Larsen et al (2007: 30), for laboratorieundersøgelser oplyst i telefonisk samtale med Danske Regioner samt mailkorrespondance med Sygeforsikring Danmark. Lovforslag nr. L37 af 21/12 2011, lov nr. 1546 af 21/12 2010, Indenrigs- og Sundhedsministeriet (2010), § 233, stk. 3 i lovbekendtgørelse nr. 913 af 13/07 2010, telefonisk samtale med Danske Regioner, Patientvejledningen (2011)

Anm.:

Note 1: Undtaget de ca. 3 procent af befolkningen i sygesikringsgruppe 2.

Note 2: I den nyligt tiltrådte regerings lovprogram for folketingsåret 2011-2012 blev en ophævelse af brugerbetaling på disse områder nævnt (Regeringen, 2011). Ophævelsen blev vedtaget af Folketinget den 21. december 2011 (lovforslag nr. L37 af 21/12 2011).

Tabel 1 omfatter ikke ydelser og varer, der er pålagt fuld brugerbetaling. F.eks. kan borgere, der ikke har henvisning fra lægen til bl.a. fysioterapi og kiropraktor, modtage denne ydelse ved fuld brugerbetaling ligesom visse køb hos fx apoteket har fuld brugerbetaling. Derudover er der fuld brugerbetaling på alternative behandlere.

Det kan endvidere bemærkes, at langt hovedparten af ydelserne på sundhedsområdet, som udføres af offentlige leverandører, er gratisydelser, og dermed ikke pålagt brugerbetaling. Ydelser udført af private leverandører kan derimod være pålagt brugerbetaling, hvis det offentlige tilskud kun dækker delvist, men her vil der i sagens natur ikke være tale om et offentligt provenu.

Den samlede brugerbetalingsandel i Danmark udgjorde i 2010 i alt 13,7 pct. af de samlede sundhedsudgifter svarende til 25,7 mia. kr. og de omfatter således alle privatkøbte sundhedsydelser med eller uden offentligt tilskud. Derudover er der et privat forbrug på 1,7 pct. svarende til 3,1 mia. kr. som finansieres af private sundhedsforsikringer (OECD Health Data, 2012). De samlede private sundhedsudgifter inkl. sundhedsforsikringer udgjorde således i 2010 15,4 pct. svarende til 28,9 mia. kr.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Lærke Mette Sørensen