



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.: 1102627

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 21. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 143 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Martin Geertsen (V).

Spørgsmål nr. 143:

"Ministeren bedes redegøre for og vurdere effekten af at indføre brugerbetaling på eksempelvis 50, 100 og 150 kr. ved konsultation hos privatpraktiserende læge, herunder både det forventede årlige provenu samt eventuelle afledte økonomiske konsekvenser af mindre efterspørgsel."

Svar:

AKF (nu KORA) har i rapporten "*Adfærdsmæssige effekter af brugerbetaling*" offentliggjort sommeren 2012 vurderet effekten af bl.a. at indføre brugerbetaling ved konsultation hos privatpraktiserende læge, jf. tabel 1. AKFs rapport er baseret på Velfærdskommissionens model fra 2005.

Det fremgår af AKF's rapport, at beregningerne er baseret på antagelser om efterspørgselsreduktioner på henholdsvis 10 og 25 procent for kontakter til praktiserende læger og vagtlæger. Den samlede finansiering består således af dels effekten af en lavere efterspørgsel, dels provenu som følge af gebyrindtægter.

Tabel 1. Skøn over årligt provenu, besparelse og samlet finansiering ved indførelse af brugerbetaling på en række sundhedsydelser, mia. kr., 2010 udarbejdet af AKF (uddrag)

Område	Gebyr pr. ydelse	10 pct. forbrugsreduktion			25 pct. forbrugsreduktion		
		Provenu	Besparelse	Samlet finansiering	Provenu	Besparelse	Samlet finansiering
	Kr.	Mia. kr.			Mia. kr.		
Praktiserende læge							
- Konsultation	90						
- Hjemmebesøg	180	1,1	0,4	1,5	1,0	1,0	2,0
- Tlf. konsultation	25						
- E-mailkonsultation	25						
Vagtlæge							
- Konsultation	120						
- Hjemmebesøg	180	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,3
- Tlf. kons. m. besøg	25						
- Tlf. kons. u. besøg	60						

Anm.: Beløbene summerer pga. afrunding ikke til de viste totaler. Der indlægges et loft for den årlige brugerbetaling på 1 procent af indkomsten.

I forhold til ovenstående skal det bemærkes, at beregningerne ikke tager højde for omkostninger til administration af brugerbetalingen, hvilket vurderes at påvirke det samlede provenu.

Herudover er der en risiko for afledte sundhedsudgifter i det omfang befolkningens sundhedstilstand forværres som følge af økonomisk betinget fravalg af behandling. Dette problem kan vise sig særligt stort for visse grupper med mange kontakter til sundhedsvæsenet, for eksempel patienter med kroniske sygdomme.

Jeg vil for god ordens skyld fremhæve regeringens politik på området og hen-vise til regeringsgrundlaget, hvoraf det fremgår, at *"det er en grundpille i vel-færdssamfundet, at alle danskere kan regne med en hurtig og ordentlig be-handling i vores sundhedsvæsen. Alle skal, uanset pengepung, have lige ad-gang til sundhedsydelse af høj kvalitet. [...] Derfor vil regeringen føre en sundhedspolitik, hvor alle sikres fri og lige adgang til sundhedsvæsenet"*.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Lærke Mette Sørensen