



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: 5. marts 2014
Enhed: Sundhedsøkonomi
Sagsbeh.: DEPAMU
Sags nr.: 1400899
Dok nr.: 1392839

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 27. januar 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 408 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Martin Geertsen (V).

Spørgsmål nr. 408:

"Vil ministeren i forlængelse af besvarelsen af SUU alm. del spørgsmål 979 (2012-13) redegøre for beløbsstørrelser i kroner og ører før og efter regeringens ændringer, provenu i kroner og ører før og efter regeringens ændringer, samt brugerbetalingens procentuelle andel af udgifterne på det pågældende område før og efter regeringens ændringer? Hvor det er relevant, bedes ministeren endvidere opdatere listen, således at nye områder også fremgår af opgørelsen."

Svar:

I tabel 1 ses en opgørelse i kronologisk rækkefølge over tiltag indenfor ministeriets område, indført i perioden siden den 15. september 2011, der indeholder ny brugerbetaling og gebyrer eller ændringer i den eksisterende brugerbetaling og gebyrer. Der er endvidere anført det skønnede provenu for hvert enkelt initiativ.

Det bemærkes, at der i oversigten er medtaget omlægning af tilskud mv. der ikke resulterer i øget brugerbetaling for den enkelte, f.eks. er nedsættelse af tilskud på høreapparatområdet sket i lyset af, at priserne på hørerapparater faldt.

Tabel 1. Tiltag der indeholder ny brugerbetaling og gebyrer eller ændringer i den eksisterende brugerbetaling og gebyrer fra d. 15. sep. 2011

	Ikrafttrædelsesdato	Provenu, mio. kr. (årets priser)
Afskaffelse af egenbetaling for behandlingsforsøg med kunstig befrugtning		- 213 mio. kr. årligt (FL 2012)
Behandlingssøgende måtte fra 1. januar 2011 til 1. januar 2012 betale for behandlingsforsøg med kunstig befrugtning i det offentlige sygehusvæsen. Pr. 1. januar 2012 afskaffede den nuværende regering denne ordning.	Januar 2012	
Afskaffelse af egenbetaling for sterilisation		
I perioden 1. januar 2011 til 1. januar 2012 skulle personer over 25 år, som kunne blive steriliseret uden særlig tilladelse, betale for sterilisation i det offentlige sygehusvæsen. Pr. 1. januar 2012 afskaffede den nuværende regering denne ordning.	Januar 2012	
Afskaffelse af egenbetaling for refertilisation		
I perioden 1. januar 2011 til 1. januar 2012 skulle personer, som ønskede at få foretaget refertilisation i det offentlige sygehusvæsen, betale for behandlingen. Pr. 1. januar 2012 afskaffede den nuværende regering denne ordning.	Januar 2012	
Afskaffelse af egenbetaling af lægemidler til fertilitetsbehandling		
I perioden 1. januar 2011 til 1. januar 2012 blev der indført øgede egenbetaling af lægemidler til fertilitetsbehandling. Pr. 1. januar 2012 afskaffede den nuværende regering denne ordning.	Januar 2012	
Tilskud til tandpleje til personer med medfødte sjældne sygdomme		

	Ikrafttrædelsesdato	Provenu, mio. kr. (årets priser)
Ordnningen indebærer, at personer, der på grund af medfødte sjældne sygdomme har betydelige, dokumenterede udgifter til tandpleje efter ansøgning kan opnå et tilskud til dækning af disse udgifter.	Indarbejdet på FL12. Ikrafttrædelse marts 2012	-22 mio. kr. årligt (FL 2012)
Midlertidig gratis vaccination mod livmoderhalskræft til unge kvinder		
Enhver kvinde, som er født i årene 1985 til 1992, kan gratis blive vaccineret mod livmoderhalskræft (HPV) i perioden fra 27. august 2012 til udgangen af 2013. Vaccinen gives ved tre vaccinationer over 6 måneder.	August 2012	-150 mio. kr. (FL 2012)
Omlægning af tilskud til håndkøbslægemidler		
Initiativet indebærer, at det ikke længere vil være muligt for pensionister at få tilskud til håndkøbslægemidler (fx Panodil) alene på baggrund af pensioniststatus. Omlægningen af tilskuddet til håndkøbslægemidler betyder, at ordningen målrettes pensionister og øvrige borgere, der har et særligt behov på grund af sygdom. En betydelig andel af pensionisterne vil således fortsat kunne få tilskud, fordi de lider af bestemte sygdomme, hvor det er hensigtsmæssigt at anvende håndkøbslægemidler i behandlingen.	Indarbejdet på FL13	38 mio. kr. i 2013 og 76 mio. kr. fra 2014 og frem (FL 2013)
Nedsættelse af tilskud af høreapparatområdet i privat regi		
Høreapparater er blevet af stadig bedre kvalitet, men ikke dyrere. Tværtimod er der ved det seneste udbud opnået markant lavere priser for offentligt indkøbte høreapparater. Partierne er derfor enige om at nedsætte tilskuddet til privat udleverede høreapparater.	Indarbejdet på FL13	131 mio. kr. i 2013, 133 mio. kr. i 2014 og 136 mio. kr. i 2015 og 138 mio. kr. i 2016 og frem (FL 2013)
Omlægning af tilskud til tandrensning		

	Ikrafttrædelsesdato	Provenu, mio. kr. (årets priser)
<p>Som led i Aftale mellem regeringen, Enhedslisten, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti om kriminalforsorgens økonomi i 2013-2016 blev det besluttet, at tilskud til tandrensning alene skal gives i forbindelse med regelmæssig diagnostisk undersøgelse med et interval på 1-2 år eller sammen med kontrol efter paradontalbehandling, så tilskuddet i højere grad ydes ud fra et sundhedsfagligt vurderet behov. Dette indebærer mindredgifter på 180 mio. kr. årligt i 2013 og frem.</p> <p>Besparelsen på 180 mio. kr. bliver i stedet brugt til at skabe mere lighed på tandområdet. Således får kontanthjælpsmodtagere under 25 år, på den lave såkaldte ungeydelse, dækket 100 procent af tandlægeregningen udover de første 600 kroner, mens kontanthjælpsmodtagere over de 25 år får dækket 65 procent af regningen, når de når over 800 kroner.</p> <p>Der er desuden indført en økonomisk støtteordning til personer med epilepsi, der vil kunne få dækket udgifter til skader på tænder, mund eller kæber, der er opstået ved et epileptisk anfald.</p>	<p>Indarbejdet på FL13 Ikrafttrædelse januar 2013</p> <p>Ikrafttrædelse februar 2013</p>	<p>180 mio. kr. (FL 2013)</p> <p>-180 mio. kr. (FL 2013)</p>
Private sygehuse og klinikkers erstatningsforpligtelse		
<p>Private sygehuse, klinikker og speciallægepraksisser får pr. 1. juli 2013 ikke længere alle patientskadeerstatninger finansieret af det offentlige, men skal selv finansiere visse af de skader, som sker. Her tænkes på de undersøgelser, behandlinger el.lign., som er</p>	<p>Indarbejdet på FL13</p>	<p>(Indebærer ikke direkte øget brugerbetaling for den enkelte patient)</p>

	Ikrafttrædelsesdato	Provenu, mio. kr. (årets priser)
betalt af borgeren selv eller af en sundhedsforsikring.		
Klinisk retningslinje på tandområdet		
<p>Sundhedsstyrelsen vurderer, at en række patienter i dag – hvor tandsundheden er væsentlig bedre end tidligere – ikke behøver at gå så hyppigt til tandlæge.</p> <p>Formålet med retningslinjen er at vejlede tandlæger og tandplejere i at tilrettelægge diagnostiske undersøgelser efter individuelt behov på baggrund af en vurdering af patientens aktuelle sygdomsniveau og risikoprofil.</p> <p>Der er som led i implementeringen af den kliniske retningslinje indført en begrænsning i adgangen til at opnå tilskud til kontrolundersøgelser på tandområdet.</p>	Ikrafttrædelse juli 2013	119 mio. kr. årligt (DUT-regulering af regionerne, jf. bloktilskudsaktstykket for 2014)

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Anja Markovic Urenfelt