



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 06-04-2017
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPCHO
Sagsnr.: 1702638
Dok. nr.: 338113

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 20. marts 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 680 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 680:

”Ministeren bedes redegøre for, hvorfor nogle borgere med behov for sondemad kan få dækket hele udgiften til remedier, mens andre kun kan få dækket 60% af udgiften, tilsyneladende alene afhængigt af det i denne sammenhæng tilfældige og uvedkommende forhold, om den pågældende er i kontakt med hjemmeplejen eller ej.”

Svar:

I 1998 blev der indført en ændring i sygesikringsloven, hvormed personer kunne få tilskud til ernæringspræparater og remedier. Indførslen af tilskud til ernæringspræparater havde til formål at sikre, at patienter med et helbredsbetiget behov for ernæringspræparater kunne få økonomisk støtte uafhængigt af patientens indkomst- og formueforhold. Der kan således efter sundhedslovens § 159 ydes 60 % i tilskud til ernæringspræparater og remedier under forudsætning af, at præparaterne og remedierne er ordineret af en læge i forbindelse med sygdom eller alvorlig svækkelse til patienter, som ikke kan få dækket deres behov for ernæring via almindelig kost.

Af forarbejderne til ændring af sygesikringsloven, hvormed personer kunne få tilskud til ernæringspræparater og remedier, fremgår, at det med ændringen blev forudsat, at kommunerne ville fortsætte den vederlagsfri udlevering af remedier i det omfang, man havde gjort forud for lovens ikrafttræden.

Kommunerne yder i henhold til sundhedslovens § 138 hjemmesygepleje efter lægehenvielse til personer med ophold i kommunen. De plejehjælpe midler, der er nødvendige til opstart af hjemmesygeplejen, skal efter gældende regler, stilles gratis til rådighed for patienten.

Hertil kommer, at sygehusvæsenet afholder udgifterne til apparatur, som ordineres som led i behandling på sygehus eller som fortsættelse af den iværksatte behandling, og som anskaffes til midlertidigt eller permanent brug i hjemmet, forudsat patienten enten har fået undervisning i brugen af apparaturet på sygehuset, eller brugen af apparaturet er under en vis kontrol af sygehuset.

Tilskudsordningen, som blev indført i 1998, havde derfor også til formål at sikre, at patienter – som hverken var i kontakt med sygehus eller den kommunale hjemmesygepleje – kunne få tilskud til deres udgifter til ernæringspræparater og eventuelt tilhørende remedier.

Med venlig hilsen

Karen Ellemann / Christina Holton Moloney