



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Danske Regioner
KL

Dato: 8. januar 2018
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPCRO
Sagsnr.: 1705852
Dok. nr.: 414860

Vedr. remedier til sondeernæring

Sundheds- og Ældreministeriet har modtaget henvendelser fra både regioner og kommuner vedr. fortolkningen af reglerne om tilskud til ernæringspræparater og nødvendige remedier til brug for indtagelse af ernæringspræparater via sonde, som følge af ministeriets brev af 26. juni 2017, der bl.a. blev sendt i forlængelse af en principafgørelse (KEN nr. 10147 af 17. november 2016) truffet af Ankestyrelsen vedr. kommunernes tilskud til sonderemedier.

Tilskud til ernæringspræparater

Ministeriet skal indledningsvist oplyse, at borgere, der er indlagt på hospitalet, får dækket alle udgifter til ernæringspræparater og eventuelle sonderemedier.

Uden for sygehusregi kan borgeren, ifølge sundhedslovens § 159, få tilskud til visse lægeordnede ernæringspræparater. Tilskuddet til ernæringspræparater er i vejledning nr. 115/2006 fastsat til 60 procent af patientens udgifter til ernæringspræparaterne. Borgeren er derfor normalt kompenseret med tilskuddet på de 60 procent. Borgeren afholder selv de resterende 40 % af udgiften, medmindre der i andre regler er hjemmel til tilskud. Der kan ydes tilskud til ernæringspræparater, som Lægemiddelstyrelsen har godkendt tilskud til 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.

Afgrænsningscirkulæret og bekendtgørelse

Sundheds- og Ældreministeriet skal bekræfte, at reglerne i cirkulære nr. 9079 af 22. februar 2013 om afgrænsning af behandlingsredskaber, hvortil udgiften afholdes af sundhedsvæsenet (det såkaldte afgrænsningscirkulære), finder anvendelse fremfor bekendtgørelsen ved afgørelsen af spørgsmål om tilskud, idet afgrænsningscirkulæret stiller borgere med behov for sonderemedier mere fordelagtigt end reglerne om tilskud til remedier efter bekendtgørelsen.

Ministeriet kan dertil oplyse, at bekendtgørelse nr. 1491 af 14. december 2006 om tilskud til ernæringspræparater og remedier hertil og tilhørende vejledning nr. 115 af 8. december 2006 om tilskud til lægeordnede ernæringspræparater (sondeernæring mv.) skal ændres med henblik på at gøre reglerne om tilskud til ernæringspræparater og remedier hertil endnu tydeligere. Dette vil ske snarest muligt.

Regler om brug af sonderemedier i medfør af afgrænsningscirkulæret

Ministeriet kan vejledende oplyse følgende om brug af sonderemedier i medfør af afgrænsningscirkulæret:

Det følger af cirkulærets pkt. 2.1.2, at sygehusvæsenet bl.a. afholder udgifterne til hjælpemidler og apparatur, som ordineres som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis eller som en fortsættelse af den iværksatte behandling,

og hvor patientens brug af hjælpemidler/apparaturet typisk er under kontrol af sygehuset eller speciallægepraksis, indtil tilstanden er stationær.

Det følger endvidere af cirkulærets pkt. 2.1.3., som oplyst i brev af 26. juni 2017, at sygehusvæsenet bl.a. afholder udgifterne til apparatur, som ordineres som led i behandling på sygehus/speciallægepraksis eller som en 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/speciallægepraksis, *eller* brugen af apparaturet er under en vis kontrol af sygehuset/speciallægepraksis.

Det er Sundheds- og Ældreministeriets vurdering, at det følger af afgrænsningscirkulæret, at borgere, der opfylder betingelserne i cirkulærets pkt. 2.1.3, har ret til få dækket udgifter til sonderemedier af regionerne.

Det er endvidere ministeriets vurdering, at borgere, der har haft et aktivt forløb på et sygehus, og hvor forløbet er afsluttet og tilstanden betragtes som stationær, har ret til at få dækket udgifterne til sonderemedier af kommunerne, såfremt betingelserne i cirkulærets pkt. 2.1.2. er opfyldt, og borgeren er i kontakt med hjemmesygeplejen, et plejehjem eller anden lignende offentlig institution, efter afsluttet forløb.

Det er samtidig ministeriets vurdering, at borgere, hvis tilstand betragtes som stationær, og som samtidig ikke er i kontakt med hjemmesygeplejen, et plejehjem eller anden lignende offentlig institution, efter det aktive forløb er afsluttet, har ret til at få dækket udgifterne til sonderemedier af regionerne. Ministeriet lægger bl.a. til grund at disse borgere som altovervejende hovedregel falder ind under cirkulærets pkt. 2.1.3, *enten* fordi de vil have fået ordineret apparaturet til fortsættelse af iværksat behandling på sygehus (uanset om det midlertidigt eller permanent brug af sonde), *og/eller* fordi disse borgere ofte vil have en vis kontakt til sygehusvæsenet som følge af den underliggende sygdom eller tilstand, der betragtes som årsag til behovet for sonderemedier.

Ministeriet har nedenfor vejledende søgt at skitsere, hvordan reglerne om tilskud til ernæringspræparater og brug af nødvendige remedier skal fortolkes, jf. figur 1.

Med venlig hilsen



Charlotte Robson Overby / Anna Skat Nielsen



Borger med behov for ernæringspræparater og sonderemedier

Borgere, der er indlagt på sygehuset

Regionen dækker udgifter til ernæringspræparater og sonderemedier (vederlagsfrit)

Borgere, der får sonderemedie ordineret som led i behandlingen eller som fortsættelse af behandlingen, hvor patientens brug typisk er under kontrol af sygehuset, indtil tilstanden er stationær (pkt. 2.1.2 i afgrænsningscirkulæret)

Regionen dækker udgifter til sonderemedier, indtil tilstanden er stationær
Regionen giver 60 % tilskud til ernæringspræparater, mens borgeren selv afholder 40 % af udgiften som egenbetaling.

Borgere, der får sonderemedie ordineret som led i behandling eller som en fortløbetlig eller permanent brug i hjemmet, under forudsætning af at patienten enten har fået undervisning i brugen af apparaturet, eller brugen af apparaturet er under en vis kontrol af sygehuset/speciallægepraksis (afgrænsningscirkulæret pkt. 2.1.3)

Regionen dækker udgifter til sonderemedier, hvis borgeren enten har fået undervisning i brugen heraf eller er under kontrol af sygehuset
Regionen giver 60 % i tilskud til ernæringspræparater, mens borgeren selv afholder 40 % af udgiften som egenbetaling

Borgere, der er i kontakt med hjemmesygeplejen, et plejehjem eller anden lignende offentlig institution efter afsluttet sygeforløb og som har fået ordineret sonderemedie efter pkt. 2.1.2 i afgrænsningscirkulæret

Kommunen dækker udgifter til sonderemedier, hvis borgeren er i kontakt med hjemmesygeplejen eller lign. efter afsluttet sygeforløb, dvs. når tilstanden er stationær
Regionen giver 60 % i tilskud til ernæringspræparater, mens borgeren selv afholder 40 % af udgiften som egenbetaling

Borgere, der ikke er i kontakt med hjemmesygeplejen eller lign., og ikke er under en vis kontrol fra siden af sygehusvæsenet, idet tilstanden betragtes som stationær (fx dem, der fører selvkontrol på deres børn)

Regionen dækker udgifter til sonderemedier (idet disse borgere vil falde ind under afgrænsningscirkulærets pkt. 2.1.3 - enten fordi sonderemedier er ordineret til fortsættelse af tværskat behandling på sygehus, eller fordi fordi de ofte vil have en vis kontakt til sygehusvæsenet som følge af den underliggende sygdom eller tilstand, der betragtes som årsag til behovet for sonderemedier.
Regionen giver 60 % i tilskud til ernæringspræparater, mens borgeren selv afholder 40 % af udgiften som egenbetaling.