



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

Dato: 19-12-2019  
Enhed: NAERSOM  
Sagsbeh.: DEPENR  
Sagsnr.: 1911097  
Dok. nr.: 1060824

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 13. december 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 360 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 360:

"I forlængelse af artiklen "Slut for i år: Medlemmer får stoppet den vederlagsfri fysioterapi" på Dansk Handicaps Forbunds web 10/12-19, vil spørgeren gerne vide

- a. om kommunerne blot kan stoppe den vederlagsfri fysioterapi, fordi budgetterne til indsatsen er overskredet?
- b. om overenskomsten med fysioterapeuterne forhindrer, at kommuner kan prioritere at betale regningen for den fortsatte behandling for borgere, som har brug for den?
- c. om ministeren kan oplyse, hvor borgere alternativt kan få nødvendig behandling, når behandlingen ophører som ovenfor beskrevet?
- d. om ministeren har gjort sig overvejelser om konsekvenserne af overenskomstaftaler med private aktører, som definerer behandlingsbehov inden for en snæver økonomisk ramme, i stedet for en rammeaftale, der omfatter nødvendig behandling?"

Svar:

Patienter med et lægefagligt begrundet behov for vederlagsfri fysioterapi skal selvfølgelig have adgang til behandling. I medfør af sundhedsloven skal kommunerne således tilbyde – og afholde udgifterne til – vederlagsfri fysioterapi i praksissektoren efter lægehenvi-  
sning. Og kommunerne kan – hvilket samtidig er svar på underspørgsmål b og c – selv tilbyde vederlagsfri behandling hos en fysioterapeut efter lægehenvi-  
sning i medfør af sundhedslovens § 140 a.

Kommunerne kan her etablere tilbud om fysioterapi på egne institutioner eller ved indgåelse af aftaler med andre kommunalbestyrelser eller private institutioner.

Vederlagsfri fysioterapi efter lægehenvi-  
sning er således en patientrettighed i sundhedslovens forstand, og patienter har her som udgangspunkt også frit valg mellem tilbud i praksissektoren og de tilbud, som kommunalbestyrelsen selv har etableret.

Herudover kan jeg i forhold til underspørgsmål a oplyse, at patienter i medfør af overenskomsten om vederlagsfri fysioterapi kun kan henvises til fysioterapi af praktiserende læger og speciallæger. Det er således ikke kommunerne, som henviser patienterne, og det fremgår også af den nævnte artikel, at kommunerne heller ikke har stoppet behandlingen.

Derimod har Danske Fysioterapeuter – efter det oplyste i artiklen – bedt fysioterapeuterne om at holde udgifterne nede resten af året og næste år. Jeg formoder, at

dette er en reaktion på, at der i medfør af overenskomstens § 44 og økonomiprotokollat vil ske en modregning (nedsættelse) af fysioterapeuternes honorar, hvis de årlige udgifter til vederlagsfri fysioterapi overstiger den aftalte ramme.

Men her kan jeg samtidig konstatere, at der i praksisoverenskomsten er mulighed for at gennemføre udgiftsdæmpende tiltag løbende, så der ikke opstår sådanne pludselige behov for opbremsning i aktiviteten ved årets udløb.

Det fremgår således af økonomiprotokollatet til overenskomsten, at udgiftsudviklingen følges af parterne i månedlige opgørelser i forhold til den aftalte økonomiske ramme. Hvis opgørelserne viser tegn på, at den økonomiske ramme ikke kan overholdes, så skal parterne drøfte mulighederne for at iværksætte udgiftsdæmpende tiltag.

Det er derfor muligt at følge op, inden det bliver aktuelt at foretage opbremsninger eller modregninger for at et overforbrug. Og parterne har fx allerede aftalt en begrænsning i muligheden for brug af hjælpepersonale som ét udgiftsdæmpende tiltag.

Og i forhold til underspørgsmål d indgår det selvfølgelig altid i mine overvejelser, om vi har de rigtige styringsinstrumenter i sundhedsvæsenet. Derfor mener jeg også, at overenskomstens parter i høj grad bør være opmærksomme på ovenstående muligheder for løbende økonomisk opfølgning, så patienterne kan sikres adgang til vederlagsfri fysioterapi i praksissektoren i alle årets 12 måneder.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Emil N. Rasmussen