



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: 22-12-2020
Enhed: SOA
Sagsbeh.: DEPLAUB
Sagsnr.: 2016343
Dok. nr.: 1506486

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 6. november 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 240 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Peder Hvelplund (EL).

Spørgsmål nr. 240:

”Ministeren bedes opgøre de anslåede årlige udgifter ved at tilbyde gratis abort for polske kvinder i Danmark.”

Svar:

Til brug for besvarelsen har ministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsdatastyrelsen, som oplyser følgende:

”Sundhedsdatastyrelsen (SDS) har som bidrag til besvarelsen lavet et udtræk på baggrund af Register over Legalt Provokerede Aborter. Alle legalt provokerede aborter foretaget i Danmark, på sygehuse eller klinikker, skal indberettes til registeret.

Udtrækket viser, at der i hele perioden 2009-2018 alene er indberettet 12 legalt provokerede aborter foretaget blandt kvinder, der er registreret som værende bosat i Polen.

Det bemærkes i den sammenhæng, at ikke alle indberettede aborter indeholder oplysning om kvindens bopæl.

Hvad angår enhedsudgifter kan SDS oplyse, at der hos privatpraktiserende gynækologer og obstetrikere er en række ydelser relateret til abort. Det aftalte bruttohonorar for disse ydelser fremgår af *tabel 1*.

Tabel 1 Takster for ydelser relateret til abort i praksissektoren, 2020

Abortydelse	Ydelseshonorar (kr.)
Første konsultation, svangerskabsafbrydelse	1.263,11
Anden konsultation, medicinsk abort	95,51
Tredje konsultation – medicinsk abort	903,55
Fjerde konsultation, medicinsk abort afsluttet	903,55
Evacuatio ved ufuldstændig medicinsk abort	606,27
Anden konsultation, kirurgisk abort	1.445,52

Kilde: Takstmappe pr. 1. oktober 2020.

Hvad angår enhedsudgifter på hospital kan SDS oplyse, at der findes en række procedurekoder for provokerede aborter på hospital¹, herunder *Medicinsk induceret abort* (SKS-kode BKHD4 og underkoder) og *Afbrydelser af graviditet* (SKS-kode KLCH og underkoder). Afhængig af øvrige diagnoser grupperes disse til forskellige DRG-grupper.

Af tabel 2 fremgår DRG-grupper og tilhørende takster, som procedurekoder for provokeret abort oftest grupperes til, når der ikke er øvrige diagnoser.

Tabel 2 DRG-grupper, der dækker provokeret abort på hospital

DRG-gruppe	DRG-takst 2020 (kr.)
13MP18 - Mindre gynækologiske indgreb	5.303
13MP01 - Aborter efter 13 uger	7.753

Kilde: DRG-takst2020, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Taksterne for de to DRG-grupper er ikke omkostningen forbundet med abortprocedurer, men er et gennemsnit af de omkostninger, der er på de DRG-sygehusforløb, der grupperes til grupperne. For gruppen 13MP18 indgår også andre procedurer end abort.

Takster for eventuelle andre kontakter, der ligger mere end 12 timer før eller efter selve abortproceduren, og dermed ikke kobles til samme DRG-sygehusforløb, kommer ud over taksten for 13MP18 eller 13MP01.

”

Jeg kan henholde mig til bidraget fra Sundhedsdatastyrelsen.

Jeg kan derudover oplyse, at regionsrådet mod betaling yder sygehusbehandling til patienter, som er sygeforsikrede i et andet EU/EØS-land, Færøerne eller Grønland, jf. sundhedslovens § 78 a. Regionsrådet kan dog i visse tilfælde afvise patienter, f.eks. såfremt sygehusafdelingen har betydelig ventetid til den pågældende behandling, og væsentlige hensyn til andre patienter ellers vil blive tilsidesat. Herudover kan regionsrådet mod betaling yde behandling til personer, der har tilknytning til et EU/EØS-land, Færøerne og Grønland, jf. § 6 i bekendtgørelse nr. 657 af 28. juni 2019 om ret til sygehusbehandling m.v. Det er dog en forudsætning, at sygehusbehandling kan ydes

¹ <https://medinfo.dk/sks/brows.php>

inden for den eksisterende kapacitet, og såfremt der ikke er private virksomheder, der kan dække efterspørgslen efter disse ydelser i den pågældende region.

Jeg vil endelig bemærke, at en ændring af reglerne, således at det bliver gratis for EU-borgere herunder kvinder fra Polen at få foretaget en abort i Danmark, forventes at have betydning for adfærden. Adfærden i perioden 2009-2018 vurderes derfor ikke at være brugbar ved eventuel beregning af fremtidige udgifter ved at gøre abort gratis for EU-borgere, herunder kvinder fra Polen.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Laura Brink