



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

Dato: 04-04-2018  
Enhed: AELSAM  
Sagsbeh.: DEPISH  
Sagsnr.: 1800530  
Dok. nr.: 559455

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 10. januar 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 396 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karina Adsbøl (DF).

Spørgsmål nr. 396:

"Rapporten "Kulegravning af høreapparatområdet", tabel 5.4, fra juni 2012 viser, at der er en betydelig forskel på, hvad høreapparatbehandling koster det offentlige alt efter om behandlingen håndteres af offentligt sygehus, puljelæger eller er tilskuds-dækket i den private sektor, hvor omkostningen aktuelt er 6.414 kr. for udlevering af to "gratisapparater". Ministeren bedes på den baggrund oplyse følgende:

- Hvad koster det gennemsnitligt at høreapparatbehandle en borger med et ukompliceret høreapparat på hhv. offentligt sygehus og hos en puljelæge. Prisen bedes oplyst for to apparater inkl. moms og bedes omfatte både de direkte og indirekte udgifter til behandlingen.
- Hvad koster det gennemsnitligt, opgjort pr. behandlet borger, at lade de kommunale kommunikationscentre forestå justering af og rådgivning om høreapparater udleveret fra sygehuse og puljelæger. Prisen bedes beregne med udgangspunkt i, at en borger normalt har sine høreapparater i fire år.
- Hvad koster det i gennemsnit det offentlige (regioner og kommuner) at behandle et ukompliceret høreapparat hos en borger over en periode på fire år inklusive udredning, apparater, tilpasning, justeringer, erstatningsapparater ved bortkomst, offentligt betalt transport til sygehus m.v."

Svar:

Til brug for min besvarelse har ministeriet indhentet bidrag fra Danske Regioner, som jeg kan henholde mig til. Danske Regioner har oplyst følgende:

"Danske Regioner har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet bidrag fra KL, der har oplyst følgende angående opgørelsen af udgifter til høreapparatbehandling på de kommunale kommunikationscentre:

*"Det ikke er muligt for KL at beregne gennemsnitlige udgifter for kommunale kommunikationscentres justering af og rådgivning om høreapparater udleveret fra sygehuse og puljelæger. Udgifterne hertil kan ikke isoleres, og borgere følges ikke på cpr-nummer med tilknyttede udgifter. Derfor er en opgørelse på tværs af årene eller i samme år ikke er mulig".*

Besvarelsen af de øvrige spørgsmål vil følge under ét, da det kun har været muligt at opgøre de omkostninger, der registreres i Landspatientregistret og i Sygesikringsregistret, samt selve høreapparatprisen, og da det på basis af registrene ikke kan lade sig gøre at udskille omkostninger til selve behandlingen fra omkostningerne til det resterende forløb.

Omkostningerne i Landspatientregistret er i denne sammenhæng opgjort som produktionsværdien udtrykt ved DAGS-taksterne. Taksten er en årlig beregning af de gennemsnitlige udgifter for en typisk behandling inden for en given takstgruppe. Taksterne ændrer sig fra år til år, hvilket er en yderligere grund til, at nedenstående skal læses med forbehold. Endvidere skelner taksterne ikke mellem ukompliceret og kompliceret behandling, sådan som der ønskes i spørgsmålet, men de er den eneste mulighed for at estimere udgifterne til hospitalsbehandling.

Omkostningerne i praksissektoren er opgjort som det bruttohonorar, regionerne udbetaler.

I registrene kan ikke ses egentlige patientforløb, hvilket er endnu en grund til, at opgørelsen skal læses med forbehold. Der er derfor søgt identificeret "nye" patienter i året 2015, og behandlingsudgifter til denne gruppe er så opgjort for 2015, 2016 og 2017. 2015 er valgt som grundår for så vidt muligt at komme på afstand af ændringerne i lovgrundlaget i 2013. Det har derfor heller ikke været muligt at følge en fire-årig periode, men kun en treårig. Der skal desuden tages højde for, at 2017-data endnu ikke er komplette.

Patienter defineres som nye i 2015, hvis de ikke har modtaget høreapparaterelateret behandling i det offentlige sundhedsvæsen i årene 2011-2014<sup>1</sup>. Dette garanterer imidlertid ikke, at de er nye patienter, idet de kan være behandlet i årene før 2011, eller de kan have modtaget tilskud til privat høreapparaterbehandling i perioden før 2015. Med disse forbehold in mente findes der cirka 40.000 patienter,, som blev behandlet i 2015 og som ikke modtog behandling i årene 2011-2014.

Denne gruppe har estimerede gennemsnitsomkostninger i perioden 2015-17 til hospitalsbehandling på cirka 4.850 kroner fordelt på cirka 35.000 af patienterne og estimerede gennemsnitsomkostninger i praksissektoren på 4.250 kroner fordelt på cirka 5.000 af patienterne.

Omkostningerne er beregnet i 2017-takstniveau for hospitalsomkostningerne. Ligeledes er omkostningerne i praksissektoren opskrevet til 2017-niveau.

Gennemsnitsprisen for et høreapparat på et offentligt sygehus er 1.471 kroner ekskl. moms. Inklusive moms bliver det 1.839 kroner. Momsen refunderes dog senere til regionen.

Gennemsnitsprisen for et apparat i en puljeklinik er 1.333 kroner. Inkl. moms bliver det 1.666 kroner. Momsen refunderes dog senere til regionen.

De estimerede omkostninger til en høreapparatpatient med to høreapparater bliver altså i alt cirka 8.500 kroner hen over tre år på hospitalerne og cirka 7.600 kroner i puljeklinikkerne.

Man bør imidlertid ikke sammenligne tallene, da det ene tal for så vidt angår omkostningerne til behandling, bygger på en beregning af produktionsværdi, som i høj grad er en beregningsteknisk størrelse og ikke et konkret pengebeløb, mens det andet tal bygger på de udbetalte bruttohonorarer, som er en faktisk udgift for regionen.

---

<sup>1</sup>Defineret som DAGS-grupperne SP10D, DG30S og PG10N (i 2011 SP01P, DG30U og PG10N) og ydelseskoderne 5007, 5008, 5107, 5108, 5226, 5227, 5231, 5232, 5233 og 5234.

Derudover bør tallene ikke sammenlignes, da der kan være variation i patientsammensætningen mellem hospitalerne og puljeklinikkerne. I estimatet af hospitalsudgifterne indgår for eksempel både udgifter til behandling af patienter med kompliceret og ukompliceret høretab. I opgørelsen tages heller ikke højde for, at nogle patienter kan overgå fra behandling i den ene sektor til den anden.

Når tallene opgøres med moms, kommer eventuelle forskelle desuden til at se større ud end de reelt er, på grund af momsrefusionen.”

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Ida Stube Holst