



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 03-06-2022
Enhed: SOA
Sagsbeh.: DEPASPE
Sagsnr.: 2206977
Dok. nr.: 2270347

Folketingets Sundhedsudvalg har den 6. maj 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 738 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Torsten Schack Pedersen (V).

Spørgsmål nr. 738:

”Vil ministeren give et estimat for de gennemsnitlige omkostninger forbundet med at behandle en person covid-19 på et dansk sygehus?”

Svar:

Til brug for besvarelsen har mit ministerium indhentet bidrag fra Sundhedsdatastyrelsen. Sundhedsdatastyrelsen har oplyst følgende:

”Sundhedsdatastyrelsen har som bidrag til svar på spørgsmål 738 anvendt oplysninger fra det DRG-grupperede Landspatientregister. DRG-systemet omfatter en række landsgennemsnitlige takster beregnet med udgangspunkt i regionernes regnskaber, aktivitet fra Landspatientregisteret og yderligere regionale data. Taksterne udtrykker den gennemsnitlige driftsudgift inden for de enkelte DRG-grupper.

Til opgørelsen af den gennemsnitlige DRG-værdi for patienter behandlet med COVID-19, er der afgrænset til aktivitet for patienter med en aktionsdiagnose relateret til COVID-19. Aktionsdiagnosen er defineret som den væsentligste årsag til den behandling, der blev udført i forbindelse med en patientkontakt, og der er kun én aktionsdiagnose på hver kontakt. Afgrænsningen af diagnosekoder relateret til COVID-19 følger SSI's ”Fokusrapport om covid-19 relaterede hospitalsindlæggelser under SARS-CoV-2-epidemien”. De udvalgte diagnoser fremgår i specifikation under tabel 1.

Af Tabel 1 fremgår det, at den gennemsnitlige DRG-værdi pr. patient behandlet for COVID-19 i 2021 er knap 45.000 kr. (pris- og lønniveau 2022). Den gennemsnitlige DRG-værdi pr. patient er beregnet ved, at den samlede DRG-værdi relateret til behandling af COVID-19 i 2021 er delt med antallet af unikke patienter behandlet for COVID-19 på sygehus i 2021. En patient kan være behandlet en eller flere gange i løbet af året samtidig med, at der er forskel i alvorlighed og varighed af forløb for den enkelte patient. Derfor kan gennemsnittet dække over nogen variation. Det skal bemærkes, at den gennemsnitlige DRG-værdi således ikke kan ganges på eksempelvis antal indlæggelser.

Tabel 1

Gennemsnitlig DRG-værdi pr. patient, der har modtaget sygehusbehandling for COVID-19 (pris/lønniveau 2022), 2021

	2021
DRG-værdi pr. patient (kr.)	44.925

Kilde.: Landspatientregisteret (DRG-grupperet) 2020 og 2021, takstsystem 2022 pr. 10. marts 2022, Sundhedsdatastyrelsen.

Note: Der er afgrænset til følgende aktionsdiagnoser relateret til COVID-19:

- Coronavirus-infektion uden angivelse af lokalisation (DB342)
- Covid-19-infektion uden angivelse af lokalisation (DB342A)
- Coronavirus som årsag til sygdom (DB972)
- Covid-19 svær akut respiratorisk syndrom (DB972A)
- Multisystem inflammatorisk syndrom associeret med covid-19 (DB972B1)
- Multisystem Inflammatory Syndrome in Children (MIS-C) (DB972B1)

Diagnosekoderne Multisystem inflammatorisk syndrom associeret med covid-19 (DB972B) og Multisystem Inflammatory Syndrome in Children (MIS-C) (DB972B1) er først oprettet 1. april 2021. Takstsystemet 2022 er udarbejdet på baggrund af regnskaber og aktiviteter i 2020, men i pris- og lønniveau 2022.

Det er aftalt at regionale COVID-19-merudgifter samt udgifter til NOST og TestCenterDanmark ikke indgår i DRG-taksterne 2022.

*DRG-værdi pr. patient er beregnet ved, at DRG-værdien relateret til behandling af COVID-19 på sygehus i 2021 er delt med antallet af unikke patienter, der har været behandlet for COVID-19 på sygehus i løbet af 2021.

”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsdatastyrelsens besvarelse og desuden gøre opmærksom på, at omkostninger forbundet med behandling af COVID, kan ændre sig over tid. Eksempelvis kan det nævnes, at omikronvarianten, der har været dominerende siden 17. december 2021, gennemsnitlig giver anledning til mindre alvorlige sygdomsforløb, ligesom øget tilslutning til vaccinationsprogrammet, herunder revaccination, kan have betydning for de gennemsnitlige omkostninger forbundet med behandling af COVID.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Andreas Schramm Petersen