



# INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Sundhedsudvalget 2022-23 (2. samling)  
SUU Alm.del - endeligt svar på spørgsmål 13  
Offentligt

Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 29-06-2023  
Enhed: SOA  
Sagsbeh.: DEPNAK  
Sagsnr.: 2300462  
Dok. nr.: 2694877

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 13 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 6. januar 2023. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Peder Hvelplund (EL).

Spørgsmål nr. 13:

”Vil ministeren oplyse de 25 behandlinger, udredninger og ydelser m.v., som regionerne hyppigst sender til privathospitalerne? Hvad koster de 25 pågældende behandlinger, udredninger og ydelser m.v. at udføre i det offentlige sundhedsvæsen hhv. i det private?”

Svar:

Til besvarelsen af spørgsmålet er der indhentet bidrag fra Danske Regioner og Sundhedsdatastyrelsen, der oplyser følgende, som jeg kan henholde mig til:

Danske Regioner oplyser:

”Danske Regioner oplyser, at der i 2022 blev foretaget 237.000 henvisninger til privathospitaler, heraf var cirka halvdelen inden for det radiologiske speciale, herefter kommer det ortopædkirurgiske speciale, øjenspecialet, det urologiske speciale og øre-næse-hals- specialet. Der er aftaler på 23 af de 36 specialer.

Danske Regioner kender ikke takster på disse i regionernes udbudsftaler, men der må forventes at de ligger under DUF-taksten. På den baggrund oplyses herunder alene i forhold til Danske Regioners centrale aftaler om ret til hurtig udredning og udvidet frit sygehusvalg, som er tilgængelig på [www.sygehusvalg.sundhed.dk](http://www.sygehusvalg.sundhed.dk)

Hvad angår enkelttydelser, så har Danske Regioner på baggrund af et træk fra Sundhedsdatastyrelsen for ydelser udført af private for regionerne i 2022 udarbejdet nedenstående liste. Listen viser de mest anvendte ydelseskoder som det er anslået, der er honoreret særskilt for i 2022.

**Tabel 1**  
**Mest anvendte behandlinger/undersøgelser**

	<b>Kode</b>	<b>Titel</b>	<b>Antal</b>
1	AAF21	Førstegangsbesøg	46.303
2	UXRC40	Klinisk mammografi	27.864
3	AAF23	Kontrolbesøg	25.603
4	UXUC40	UL-undersøgelse af mamma	24.411
5	UXME30	MR-scanning af columna lumbalis	20.663
6	AAF22	Ambulant besøg	15.981
7	UXUC10	UL-undersøgelse af thoraxvæg og axil, inkl. periclaviculær	12.418
8	UXMA00	MR-skanning af cerebrum	12.091
9	UXMG25	MR-skanning af knæ	10.683
10	ZZ3925	EKG	9.452
		Fakoemulsifikation med implantation af kunstig linse i bageste øjen-	
		kammer (grå stær)	8.864
11	KCJE20		
12	UXUC80	Transtorakal ekkokardiografi	8.609
13	UXME10	MR-scanning af columna cervicalis	8.425
14	UXRG25	Røntgenundersøgelse af knæ	5.473
15	ZZ1280	Uroflowmetri	5.292
16	UXUF15	UL-undersøgelse af skulder	5.241
17	ZZ3912	Kontrol af CPAP-behandling	4.818
18	UXUD75	UL-undersøgelse af urinblæren	4.674
19	UXRG15	Røntgenundersøgelse af hofte	4.631
20	UXMF10	MR-skanning af skulder	4.053
21	UXMA16	MR-skanning af mellemøre	4.047
22	KTHA10C	Grov nålsbiopsi af bryst	3.960
23	KUKC02	Cystoskopi	3.925
24	UXME20	MR-scanning af columna thoracalis	3.884
25	ZZ1220	Diagnostisk blokade	3.856

Kilde: Danske Regioner.

Danske Regioner har generelt i aftalerne med de private sygehuse søgt at skabe incitamenter til hensigtsmæssige patientforløb. Derfor er det ikke alle ydelser, der afregnes direkte med prisen nedenfor. F.eks. er der ydelser, der ikke afregnes særskilt men som en pakketakst for hele patientforløbet. I de situationer er der typisk aftalt rabatter for det samlede forløb fremfor, hvis der var tale om enkelt ydelser. Ligeledes honoreres der kun fuld takst for den dyreste undersøgelse, hvis der foretages flere undersøgelser samme dag og halvtreds procent for de øvrige. Den dyreste pris er anvendt, da det ville være meget ressourcetungt at beregne den gennemsnitlige pris, da det vil kræve, at alle behandlingsforløb gennemgås.

Den dyreste takst som undersøgelser/behandlinger kan honoreres med er:

**Tabel 2**  
**Takster, undersøgelser og behandlinger**

Kode	Titel	kroner
AAF21	Førstegangsbesøg	1.049
UXRC40	Klinisk mammografi (inkl. evt. biopsi)	2.225
AAF23	Kontrolbesøg	693
UXUC40	UL-undersøgelse af mamma + evt. fremmøde takst af speciallæge i radiologi	383+1183
UXME30	MR-scanning af columna lumbalis	2.121
AAF22	Ambulant besøg	693
UXUC10	UL-undersøgelse af thoraxvæg og axil, inkl. periclavicular+ evt. fremmøde takst af speciallæge i radiologi	383+1183
UXMA00	MR-skanning af cerebrum	2.121
UXMG25	MR-skanning af knæ	2.121
ZZ3925	EKG	923
KCJE20	Fakoemulsifikation med implantation af kunstig linse i bageste øjenkammer (grå stær) forløbstakst inkl. forundersøgelse, almindelig linse og kontrol	4.923
UXUC80	Transtorakal ekkokardiografi	1.187
UXME10	MR-scanning af columna cervicalis	2.121
UXRG25	Røntgenundersøgelse af knæ	708
ZZ1280	Uroflowmetri	615
UXUF15	UL-undersøgelse af skulder+ evt. fremmøde takst af speciallæge i radiologi	383+1183
ZZ3912	Kontrol af CPAP-behandling - indgår som hovedregel i forløb	639
UXUD75	UL-undersøgelse af urinblæren + evt. fremmøde takst af speciallæge i radiologi	383+1183
UXRG15	Røntgenundersøgelse af hofte	708
UXMF10	MR-skanning af skulder	2.121
UXMA16	MR-skanning af mellemøre	2.121
KTHA10C	Grovnålsbiopsi af bryst (indgår normalt i klinisk mammografi) – denne takts er udredningstakst uden patientforsikring og tillæg for generel anæstesi	3.632
KUKC02	Cystoskopi – (indgår ofte i udredningsforløb) denne takts er udredningstakst uden patientforsikring og tillæg for generel anæstesi	2.683
UXME20	MR-scanning af columna thoracalis	2.121
ZZ1220	Diagnostisk blokade	1.111

Kilde: Danske Regioner.

Der forefindes ikke konkrete priser på behandlinger på de enkelte afdelinger eller på tværs af regionale afdelinger.”

Sundhedsdatastyrelsen oplyser:

”Danske Regioners opgørelse omfatter aftalte priser for enkelttydelser udført på private sygehuse finansieret af regionerne. Det er ikke muligt at sammenligne denne prisliste for enkelt-tydelser med priser for tilsvarende behandlinger på offentlige sygehuse vha. DRG. DRG-takster er landsgennemsnitlige takster beregnet på offentlige

sygehuse, og er baseret på tidsmæssigt sammenhængende behandlinger og ydelser inden for et sygehus og vil således i nogle tilfælde omfatte flere ydelser.”

Med venlig hilsen

Sophie Løhde