Dokument oprettet 22. maj 2018

Sag 17-2018-00422 – Dok. 369341/tk\_dh

**Høringssvar om bekendtgørelse om befordring og befordringsgodtgørelse efter sundhedsloven**

DH takker for muligheden for at afgive høringssvar.

**Stigningen er urimeligt stor**

Der lægges op til at forhøje egenbetalingen for transport ganske markant. Det sker som led finansieringen af den politiske aftale om styrket kontrol og vejledning på skatteområdet.

Teknisk set hedder det ”opjustering til 2018-niveau”, men realiteten er, at mange patienter vil opleve en kraftig stigning den 1. juli 2018 i deres egenbetaling til transport.

Borgere med handicap vil mærke dette i højere grad end andre. Dels fordi deres indkomst er lavere end gennemsnittet. Dels fordi de benytter sundhedsydelser – og dermed transport til og fra behandling – mere end befolkningen som helhed. Ofte fordi det er en følge af deres handicap.

Stigningerne i egenbetalingen er store. Som reglerne er i dag, skal modtagere af pension selv betale de første 25 kr. af udgifterne til og fra transport fra behandlingsstedet. Beløbet foreslås sat op til 42 kr. Det er en stigning på 68 %.

For personer, der ikke er pensionister, er egenbetalingen i dag 60 kr. Den foreslås sat op til 100 kr. Det er en stigning på knap 67 %.

DH mener, at stigningerne er for voldsomme. Det vil være en belastning for de mange mennesker med handicap, der er i regelmæssig kontakt med sundhedsvæsenet. Det er en finansiering, der beklageligvis gør uligheden i sundhed større, og det er ikke den rigtige vej at gå.

DH beklager meget, at der ikke ser ud at være indført en grænse for den maksimale egenbetaling, en borger kan komme af med – fx opgjort over en periode på ét år.

**Målgrupper mv. er for snævre**

DH er opmærksom på, at der snævre rammer for, hvad kan der ændres i bekendtgørelsen i denne omgang. Men vi vil alligevel gøre opmærksom på, at de nuværende regler rummer en række skævheder, der stiller med mennesker med langvarige eller permanente funktionsnedsættelser ringere end andre.

Der er borgere med handicap, som af sociale, sundhedsmæssige og lighedsmæssige grunde burde være sikret bedre vilkår.

Fx kan personer i regelmæssig behandling på sygehus (§ 15, stk.1) eller genoptræning (§ 23, stk. 1) kan have svært ved at passe deres behandling på grund af meget stram økonomi. Det gælder fx personer på kontanthjælp, ressourceforløb og SU.

Man burde derfor se på, om ikke mennesker med langvarige eller permanente funktionsnedsættelser med lav indkomst bør sidestilles med modtagere af pension.

Det er heller ikke alle former for sundhedsmæssig behandling, der berettiger til befordring eller befordringsgodtgørelse. Fx er transport til og fra tandlæge ikke omfattet. Det samme gælder transport til og fra en række andre sundhedsbehandlere.

Personer med nedsat mobilitet – fx kørestolsbrugere – uden egen bil kan have vanskeligt ved at transportere sig til fx screeninger for brystkræft. DH ser gerne, at man udvider mulighederne for befordring eller befordringsgodtgørelse til borgere til at dække sådanne tilfælde.

Ifølge bekendtgørelsen er det valgfrit for kommunen, om den vil yde befordring eller befordringsgodtgørelse.

DH vil endelig gerne gøre opmærksom på, at mennesker med synshandicap kan vanskeligt ved at håndtere kvitteringer – gemme dem, skelne dem fra andre bilag og kvitteringer osv. Det er derfor en ubetinget fordel, hvis kommunen tilbyder befordring i stedet for befordringsgodtgørelse. Det sikrer i højere grad synshandicappede lige adgang til sundhedsydelser.

Med venlig hilsen

cid:image001.jpg@01CFE3CC.C4E6D750

Thorkild Olesen, formand