



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: 22-12-2017
Enhed: AELSAM
Sagsbeh.: DEPENR
Sagsnr.: 1709246
Dok. nr.: 505027

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 1. december 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 260 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 260:

”Ministeren bedes oplyse, om ministeren finder det hensigtsmæssigt, at speciallægeklinikker har udviklet sig til pengemaskiner, og at lægerne årligt kan hive udbytter i millionklassen ud af deres klinikker for sundhedsydelse, de leverer til det offentlige.”

Svar:

Jeg kan indledningsvis henvise til min besvarelse af spørgsmål 235. Jeg kan således konstatere, at indtjeningen ved de få udvalgte klinikker i den artikel, som nævnes i spørgsmål 235, ikke er repræsentativ for speciallægepraksis som helhed.

Men som spørgeren også selv påpeger, så er der jo netop tale om læger, som opnår en bestemt indtjening ved at levere sundhedsydelser til det offentlige. Og som den nyvalgte regionsrådsformand for Region Midtjylland også påpeger i den artikel, som er nævnt i spørgsmål 235, så er der en direkte sammenhæng mellem antallet af behandlede patienter og omsætning.

En betydelig omsætning i speciallægepraksis kan derfor afspejle, at det for regionen er billigere at udføre opgaven hos speciallægerne end i sygehusregi, og her kan jeg kun bifalde, at regionerne benytter muligheden for at få mere sundhed for penge ved at gøre brug af kapaciteten i speciallægepraksis.

Jeg bemærker i øvrigt, at der i medfør af speciallægeoverenskomsten eksisterer knækgrænser for omsætningen i næsten alle praksisspecialer. Honorarer, som i et år overstiger den fastlagte knækgrænse, reduceres her med 40 pct., og der er således skabt sikkerhed for, at eventuelle stordriftsfordele i speciallægepraksis kommer regionerne til gode i form af en lavere betaling til speciallægen pr. patient.

Og endelig bemærker jeg, at overenskomstområdet for praktiserende speciallæger som helhed er underlagt en økonomisk ramme, aktuelt på ca. 3,2 mia. kr. årligt. Hvis de årlige udgifter overskrider den aftalte ramme, så vil der her ske en nedsættelse af honorarerne, som svarer til overskridelsen.

Regionerne bør selvfølgelig løbende sikre, at speciallægenes honorarer er rimelige i forhold til de behandlingsopgaver, som de løfter for sundhedsvæsenet. Jeg kan dog

konstatere, at der allerede i dag er redskaber inden for rammerne af overenskomsten, som regionerne netop kan gøre brug af for at sikre denne målsætning.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Emil N. Rasmussen