



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 12. juni 2013
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMSEB
Sags nr.: 1302785
Dok nr.: 1235023

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 6. juni 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 11 (L 227 – forslag til lov om ændring af sundhedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsnets (Ændring af rammerne for almene medicinske ydelser m.v. i praksissektoren, herunder styrkelse af regionernes planlægnings- og styringsmuligheder, ensartet kvalitet, systematisk patientinddragelse, erstatningspligt m.v.)).

Spørgsmål nr. 11:

"Ministeren bedes kommentere henvendelse af 5. juni 2013 fra Gunver Lillevang, Roskilde, jf. L 227 - bilag 13."

Svar:

Jeg kan i det hele henvise til min besvarelse af spørgsmål 10 (L 227), og vil her alene særskilt kommentere et par af de problemstillinger, som borgeren, der er alment praktiserende læge, herudover rejser:

Det anføres bl.a. i henvendelsen, at lægerne af hensyn til deres mulighed for lægefaglig og driftsmæssig forsvarlig drift af lægepraksis har brug for en sikkerhed for, at de ikke uden forhandlinger kan pålægges nye opgaver, en større mængde opgaver eller en udvidelse af omfanget af eksisterende opgaver, og at der ikke, hverken via sundhedsaftaler eller andet, må kunne ændres i lægernes forpligtelser, uden at lægerne indgår i ligeværdig forhandling herom.

Den foreslåede bestemmelse i § 57 b, stk. 2, vedrørende lægernes pligt til at følge sundhedsaftaler, har følgende ordlyd:

"Stk. 2. Alment praktiserende læger, der behandler gruppe 1-sikrede personer, jf. § 60, stk. 1, er forpligtede til at udøve deres virksomhed i overensstemmelse med de sundhedsaftaler, der er indgået imellem regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen, jf. § 205, herunder følge forløbsprogrammer m.v."

I bemærkningerne til bestemmelsen anføres bl.a.:

"De opgaver, som beskrives f.eks. i et forløbsprogram, og som dermed er rammen om de praktiserende lægers forpligtelse, vil for de læger, som virker inden for overenskomsten, jf. § 227, stk. 1, skulle følges op af en underliggende aftale om vilkårene for at følge denne forpligtelse."

Bemærkningerne om, at der for de læger, som virker inden for overenskomsten, vil skulle følges op med en underliggende aftale om vilkårene for at følge denne forpligtelse, er ikke begrænset til de opgaver, som beskrives i et forløbsprogram, men vil gælde for alle de opgaver, som følger af sundhedsaftaler.

I henvendelsen fra borgeren anføres desuden, at lovforslaget lægger op til at videreføre en økonomi som i den seneste overenskomst, dog med et 0-loft.

Lovforslaget regulerer ikke den økonomiske ramme for almen praksis, udover i overgangsperioden frem til senest den 1. september 2014. Økonomien i forbindelse med fremtidige overenskomster vil også inden for de nye reguleringsmæssige rammer være en del af aftalekomplekset imellem parterne.

Med lovforslaget videreføres den eksisterende overenskomst til senest den 1. september 2014 med henblik på, at parterne får god tid at indgå en ny aftale. Tilsvarende vil det økonomiprokollat, som parterne aftalte i forbindelse med den sidste fornyelse af overenskomsten, gælde, indtil der er indgået en ny aftale imellem parterne, dog senest den 1. september 2014.

Det skal bemærkes, at der var aftalt en reguleringsmekanisme i det økonomiprokollat, der var enighed om imellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og PLO, og som med lovforslaget skal være gældende, indtil der er indgået en ny aftale.

Det fremgår således, at der i helt særlige tilfælde mellem de centrale parter kan aftales en korrektion af rammen. Det kan eksempelvis skyldes ekstraordinær sygelighed og større strukturelle ændringer samt ændringer som følge af lovgivning.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sven Erik Bukholt