

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Indledning

Formålet med lovforslaget er at gennemføre en lovmæssig forlængelse af visse af de overenskomster, Sygesikringens Forhandlingsudvalg (SFU) i henhold til loven om den offentlige sygesikring har indgået med lægernes organisationer om vilkår for behandling m.v. af de sygesikrede og betalingen til lægerne herfor.

Efter § 26, stk. 2, i sygesikringsloven afslutter SFU på den offentlige sygesikrings vegne overenskomster med organisationer af læger m. fl. om vilkårene for de sygesikringsydelser, der består i behandling ved alment praktiserende læge, speciallægehjælp, tandbehandling, fysiurgisk behandling m.v. Overenskomsterne skal for at være gyldige være godkendt af socialministeren.

De overenskomster SFU har indgået med organisationerne kan deles i 2 grupper.

Første gruppe omfatter overenskomst angående lægegering i Københavns og Frederiksberg kommuner, samt Tårnby og Dragør kommuner, landsoverenskomsten om almen lægegering (der gælder behandling ved alment praktiserende læge uden for København m. fl. kommuner), overenskomsten om ørelægehjælp uden for København, overenskomsten om øjenlægehjælp uden for København samt overenskomsten om anden speciallægehjælp end øjen- og ørelægehjælp.

Den anden gruppe omfatter de øvrige overenskomster, dvs. overenskomster med Dansk Tandlægeforening, Danske Fysioterapeuter og Dansk Kiropraktor-Forening.

Overenskomsternes karakter

For overenskomsten angående lægegering i Københavns og Frederiksberg m. fl. kommuner gælder, at der er tale om en lønoverenskomst. Læger omfattet af overenskomsten er ansat som lønmodtagere under sygesikringen, og overenskomsten er derfor omfattet af det samtidig hermed fremsatte forslag til lov om forlængelse af kollektive overenskomster og aftaler m.v.

De øvrige overenskomster nævnt i første gruppe er ikke lønoverenskomster og er derfor ikke omfattet af forslaget om forlængelse af kollektive overenskomster. De regulerer imidlertid lægernes virksomhed under sygesikringen på en sådan måde, at de kan sammenlignes med lønoverenskomster, og erhvervsudøvelsen adskiller sig herved fra udøvelsen af liberale erhverv i almindelighed. Landsoverenskomsten om almen lægegering indeholder således bestemmelser om adgangen til at nedsætte sig i praksis (hvor der tidligere gjaldt fri etableringsret), om salg af good-will og om praksisplanlægning. Disse bestemmelser går ud på, at amtskommunerne inddeles i praksisområder, inden for hvilke der er en væsentlig sammenhæng mellem de enkelte lægers arbejdsmængde. Praksisområderne klassificeres som åbne eller lukkede. Åbne praksisområder er områder, hvor der er mulighed for nedsættelse af yderligere 1 eller flere læger. Lukkede områder er områder, hvor der gennemsnitlig er færre end 1.200 gruppe 1-sikrede pr. læge. Der kan ikke ske nedsættelse i almen praksis i lukkede praksisområder, medmindre amtskommunen eller mindst halvdelen af lægerne i praksisområdet ønsker det, og der er enighed herom i samarbejdsudvalget. Der skal endvidere udarbejdes planer for praksis, med henblik på at sikre en rimelig lægedækning, herunder at praksissektoren udvikles under hensyn til andre sociale og sundhedsmæssige foranstaltninger. Nedsættelser i almen praksis skal ske i overensstemmelse med vedkommende praksisplan.

Om salg af good-will gælder for landsoverenskomsten om almen lægegering, at der ikke kan tages en pris, der overstiger, hvad der svarer til 100 pct. af gennemsnittet af de 3 foregående regnskabsårs bruttoindtægt reguleret for eventuelle overenskomst- og dyrtidstillægsændringer.

For de 3 speciallægeoverenskomster gælder, at der i henhold til disse er truffet afgørelse om det offentliges indflydelse på speciallægernes adgang til at nedsætte sig i praksis.

Formålet med disse bestemmelser m.v. er at opnå en bedre styring af denne sektor, hvor beta-