

Til lovforslag nr. L 213. Betænkning afgivet af kommunaludvalget den 29. marts 1985

## Betænkning

over

### Forslag til lov om forlængelse af overenskomster m.v. inden for den offentlige sygesikring

Udvalget har behandlet lovforslaget i nogle møder og har herunder stillet spørgsmål til indenrigsministeren, som denne har besvaret skriftligt.

Udvalget har endvidere modtaget skriftlig henvendelse fra:

Sygesikringens forhandlingsudvalg.

Der er af indenrigsministeren stillet ændringsforslag, hvorom henvises til de ledsagende bemærkninger.

Henvendelsen samt nogle af udvalgets spørgsmål og indenrigsministerens svar herpå er optrykt som bilag til betænkningen.

Herefter indstiller et *flertal* (udvalget med undtagelse af socialdemokratiets og socialistiske folkepartis medlemmer) lovforslaget til *vedtagelse* med de af indenrigsministeren stillede ændringsforslag.

Et *mindretal* (socialdemokratiets medlemmer af udvalget) indstiller lovforslaget til *forkastelse* ved 3. behandling. Indenrigsministeren burde efter mindretallets opfattelse trække lovforslaget tilbage, eftersom det er overflødig og i hvert fald på et enkelt punkt virker direkte imod sin hensigt.

Indenrigsministeren skal under alle omstændigheder godkende de overenskomster, der indgås med sygesikringens forhandlingsudvalg og ministeren kunne i den forbindelse påse, at overenskomsterne er i overensstemmelse med regeringens økonomiske mål.

Som påpeget i en skrivelse fra formanden for sygesikringens forhandlingsudvalg vil en gennemførelse af lovforslaget svække udval-

gets forhandlingsposition. I takt med den tekniske udvikling kræver en række af sygesikringens ydelser til speciallægerne en justering – ofte i nedadgående retning. Sådanne forhandlinger er med lovforslagets vedtagelse formålsløse, når speciallægerne honorarer bliver låst fast, idet sygesikringens forhandlingsudvalg herved mister enhver pressionsmulighed over for parterne.

Et *andet mindretal* (socialistisk folkepartis medlemmer af udvalget) indstiller lovforslaget til *forkastelse* ved 3. behandling.

Det er mindretallets opfattelse, at ethvert privat profitmotiv burde fjernes fra sundhedsområdet. Det kræver blandt andet, at de halvliberale ansættelsesformer, der i øjeblikket eksisterer for alment praktiserende læger, speciallæger, tandlæger m.v., afløses af en eller anden form for offentlig ansættelse. Det er efter mindretallets opfattelse en forudsætning for blandt andet en langt stærkere prioritering af det sygdomsforebyggende arbejde. Det sker ikke med nærværende forslag, der mere er et udtryk for, at indenrigsministeren både vil blæse og have sirup i munden. På den ene side vil statsmagten i skikkelse af indenrigsministeren have hånd i hanke med indtjeningen i de halvliberale erhverv inden for sundhedsområdet, men på den anden side vil hun ikke tage skridtet fuldt ud.

Det kommer til at betyde – som fremhævet af sygesikringens forhandlingsudvalg – at ændringer af det faglige indhold på sundhedsområdet som følge af lovforslagets eventuelle vedtagelse vil blive besværliggjort og rimeligvis umuliggjort. Derved har indenrigs-

ministeren været med til at gøre det sværere at styrke det sygdomsforebyggende arbejde. Af disse grunde må mindretallet afvise lovforslaget.

### Ændringsforslag

Af *indenrigsministeren*, tiltrådt af et *flertal* (udvalget med undtagelse af S og SF):

#### Til § 1

1) Efter stk. 2 indsættes som nyt stykke:

»Stk. 3. Overenskomster og aftaler, som ifølge deres indhold bortfalder i perioden indtil 1. april 1987, forlænges ikke, men omfattes af §§ 2-5.«

Stk. 3 bliver herefter stk. 4.

#### Til § 2

2) I *stk. 1* ændres »jfr. dog stk. 2« til: »jfr. dog stk. 2 og 3«.

3) Efter stk. 2 indsættes som nyt stykke:

»Stk. 3. Virkningen af særlige reduktioner i honorarreguleringen, som er aftalt for perioden indtil 31. marts 1985, videreføres indtil 1. april 1987.«

### Bemærkninger

#### Til nr. 1

Sygesikringens forhandlingsudvalg har

f.eks. med Landsforeningen af statsautoriserede Fodterapeuter indgået aftaler om forsøgsordninger af begrænset varighed. Som eksempel kan nævnes overenskomst om en 3-årig forsøgsordning vedrørende ortonyxi (neglebøjlebehandling), som efter sit indhold er gældende indtil 31. marts 1986, hvor overenskomsten ophører, medmindre andet aftales.

Hensigten med bestemmelsen er at sikre, at forsøgsordninger ikke forlænges ud over det oprindeligt fastsatte, men bestemmelsen giver på den anden side mulighed for, at der indgås aftale om forlængelse af forsøgsaftaler.

#### Til nr. 2 og 3

Sygesikringens forhandlingsudvalg har indgået aftaler om, at der frem til 1. april 1985 skal ske en ekstraordinær regulering af honorarer i forhold til de pågældende overenskomsters almindelige reguleringsbestemmelser. Dette er tilfældet med de gældende overenskomster mellem sygesikringens forhandlingsudvalg og Foreningen af Speciallæger vedrørende speciallægehjælp, hvor det er aftalt, at den i overenskomsten aftalte regulering af honorarer med virkning for perioden 1. juni 1983-31. marts 1985 reduceres med ¼.

Med ændringsforslaget præciseres det, at virkningen af denne særlige regulering videreføres, således at reguleringen pr. 1. april 1985 tager udgangspunkt i de honorarer, der var gældende pr. 31. marts 1985.

*Karen Højte Jensen (KF)* nfm. *Flemming Jensen (KF)* *Lizzie Lichtenberg (KF)*

*Lis Aaltonen (KF)* *Svend Heiselberg (V)* *Thor Pedersen (V)* *Maisted (FD)*

*Steffensen (KrF)* *Hanne Andersen (S)* *Søren Hansen (S)* *Lykketoft (S)* *Lerke (S)*

*Henning Rasmussen (S)* fmd. *Taanquist (S)* *Agerschou (SF)* *Tommy Dinesen (SF)*

*Ole Vig Jensen (RV)*

Partierne CD, VS og FP havde ikke medlemmer i udvalget.

## Bilag 1

## SYGESIKRINGENS FORHANDLINGSUDVALG

Den 28. marts 1985

Arbejdsministeren har i går fremsat forslag til lov om fornyelse og forlængelse af kollektive overenskomster og aftaler m.v., og indenrigsministeren har i sammenhæng hermed fremsendt forslag til lov om forlængelse af overenskomster m.v. inden for den offentlige sygesikring.

Lovforslaget vedrørende sygesikringsoverenskomsterne indebærer en forlængelse af samtlige sygesikringsoverenskomster samt aftaler indgået i henhold til overenskomsterne, bortset fra Københavnsoverenskomsten, der som lønoverenskomst er holdt udenfor.

Sygesikringens Forhandlingsudvalg forhandler for øjeblikket om fornyelse af overenskomsterne med Foreningen af Speciallæger, Dansk Tandlægeforening og Dansk Kiropraktor-Forening samt Københavnsoverenskomsten og har netop afsluttet forhandlingene med Landsforeningen af statsautoriserede Fodterapeuter. Forhandlingerne med Praktiserende Lægers Organisation blev som bekendt afsluttet ved årsskiftet efter forudgående konflikt.

Forhandlingene føres på grundlag af uop-sagte overenskomster, bl.a. på baggrund af virkningene af honorarreguleringsloven vedtaget i april 1984. I henhold hertil gives der alene adgang til regulering af overenskomsternes honorarer efter den 31. marts 1985, såfremt der mellem parterne indgås aftale herom.

Det har været Sygesikringens Forhandlingsudvalgs opfattelse, at der med honorarreguleringslovens bestemmelser var opnået mulighed for inden for de af regeringen afstukne rammer at opnå væsentlige økonomiske og faglige forbedringer af overenskomsterne.

Med det nu fremsatte forslag til lov om forlængelse af overenskomsterne bortfalder reguleringslovens virkninger, og det er forhandlingsudvalgets opfattelse, at udgangs-

punktet for en stærk forhandlingsposition er bortfaldet, og at udvalget i forhandlingerne har mistet enhver pressionsmulighed over for parterne med henblik på at opnå væsentlige ændringer af overenskomsterne, hvis ikke disse ønsker at medvirke.

Lovforslaget indebærer ikke alene en væsentlig forringelse af forhandlingsmulighederne, men virker – på baggrund af de oplæg, forhandlingene føres på – direkte fordyrende for amtskommunerne og Københavns og Frederiksberg kommuner.

Særligt på speciallægeoverenskomsternes område vil lovforslaget i den foreliggende form medføre en væsentlig forbedring af speciallægernes økonomi, først og fremmest som en konsekvens af lovforslagets videreførelse af de overenskomstmæssige honorarreguleringer. På speciallægeområdet blev reguleringen i sidste overenskomstperiode reduceret med  $\frac{3}{4}$ , senest den 1. oktober 1984, med henblik på at nedbringe udviklingen i udgifterne til speciallægehjælp.

Det foreliggende lovforslag medfører, at speciallægerne i den kommende periode vil opnå en fuld regulering, svarende til en forbedring af speciallægernes økonomi på omkring 80 mill. kr. i perioden frem til 31. marts 1987.

Dette er for forhandlingsudvalget og amtskommunerne selvsagt en ganske uacceptabel konsekvens og ligeledes i direkte modstrid med intentionerne bag det fremsatte lovforslag.

Lovforslaget indebærer endvidere, at aftaler, f.eks. forsøgsordninger, der efter deres indhold bortfalder i perioden, forlænges og videreføres, også med merudgifter for amtskommunerne og Københavns og Frederiksberg kommuner til følge.

Forhandlingsudvalget skal derfor henstille, at der i forbindelse med folketingets behandling af lovforslaget foretages de fornødne

ændringer med henblik på at afværge de ovenfor nævnte virkninger.

I modsat fald må der tages forbehold for de bloktilskudsmæssige konsekvenser for amtskommunerne som følge af lovforslaget, der som nævnt anslås til at udgøre omkring 40 mill. kr. årligt.

Sygesikringsoverenskomsterne vedrører ikke blot fastsættelse af honorarer, men regulerer også sygesikringsområdet sundhedsfaglige indhold.

Det er forhandlingsudvalgets opfattelse, ikke blot at de overenskomstmæssige honorarer fastlåses gennem forlængelsesloven, men også at organisationernes incitament til at indgå i forhandlinger om ændringer af det faglige indhold vil være ringe. Dette sidste kan ikke undgå at få konsekvenser for en

realisering af de overvejelser, der måtte afslutte samordningsudvalgets arbejde, og overvejelserne i det af indenrigsministeriet nedsatte udvalg vedrørende tandsundhedsområdet.

På baggrund af honorarreguleringsloven og på baggrund af regeringens udmelding i forbindelse med overenskomstforhandlingerne på sygesikringsområdet er det forhandlingsudvalgets opfattelse, at det fremsatte lovforslag ikke alene er overflødig med henblik på at sikre regeringens intentioner om, at stigninger i honorarerne til de persongrupper, der har overenskomst med sygesikringen, er i balance med, hvad der gennemføres for arbejdsmarkedet generelt, men også er uhensigtsmæssigt for forhandlingsudvalget.

Sv. JØRGENSEN

/ Hans Chr. Nielsen

Kommunaludvalget  
Christiansborg Slotsplads 1  
1218 København K.

## Bilag 2

**Nogle af udvalget stillede spørgsmål og  
indenrigsministerens svar herpå***Spørgsmål 19:*

Det ønskes oplyst, om Sygesikringens Forhandlingsudvalg er enig i ministerens vurdering af, at amtskommunerne ikke vil få merudgifter ved lovforslaget med de stillede ændringsforslag.

*Svar:*

Sygesikringens Forhandlingsudvalg er i anledning af spørgsmålet fremkommet med vedlagte udtalelse af 29. marts 1985.

## SYGESIKRINGENS FORHANDLINGSUDVALG

Den 29. marts 1985.

Det er Sygesikringens Forhandlingsudvalgs opfattelse, at lovforslaget med de stillede ændringsforslag ikke vil medføre de af Sygesikringens Forhandlingsudvalg til kommunaludvalget anførte merudgifter.

Det er dog fortsat Sygesikringens Forhandlingsudvalgs opfattelse, at forhandlingsudvalget på baggrund af honorarreguleringsloven vil kunne opnå et forhandlingsresultat, som vil betyde væsentlige besparelser i speciallægenes økonomi, såfremt sygesikringsoverenskomsterne ikke bliver omfattet af det foreliggende lovforslag.

*Spørgsmål 24:*

»Kan udvalget forstå Sygesikringens Forhandlingsudvalgs henvendelse samt lovforslagets bemærkninger i øvrigt således, at ministeren allerede gennem sin kompetence til at godkende overenskomsterne reelt kan opfylde lovforslagets intentioner, uden at lovforslaget gennemføres.«

*Svar:*

Indenrigsministerens kompetence til at godkende overenskomster efter sygesikringslovens § 26, stk. 2, vedrører alene en efterfølgende godkendelse af et overenskomstresultat, som parterne selv har opnået. Indenrigsministeren kan således forkaste en aftale, men har ikke mulighed for at sætte noget andet i stedet.

Spørgsmålet om, hvorvidt lovforslagets intentioner kan opfyldes ved en aftalemæssig løsning, må således bero på indholdet af de forhandlinger, der gennemføres på sygesikringsområdet. Indenrigsministeriet har ikke mulighed for at tage stilling hertil.

*Spørgsmål 14:*

Der ønskes en redegørelse fra Sygesikringens Forhandlingsudvalg vedrørende udvalgets beregning af forbedringen af speciallægenes økonomi frem til 31. marts 1987.

## SYGESIKRINGENS FORHANDLINGSUDVALG

Den 29. marts 1985

**Redegørelse for beregningerne af forbedringer i  
speciallægernes økonomi som følge af lov om forlængelse af overenskomster m.v.  
inden for den offentlige sygesikring**

1. Loven om forlængelse af overenskomster m.v. inden for den offentlige sygesikring vil betyde en forlængelse af de gældende overenskomster inden for den offentlige sygesikring indtil 1. april 1987.

2. Særligt vedrørende speciallægeoverenskomsterne vil loven betyde en væsentlig forbedring af speciallægernes økonomi, først og fremmest som en konsekvens af lovens videreførelse af de i overenskomsterne fastsatte honorarreguleringsbestemmelser.

3. Af speciallægeoverenskomsternes honorarreguleringsbestemmelser fremgår det, at speciallægernes honorarer reguleres pr. 1. april og 1. oktober på grundlag af ændringer i reguleringspristallet og ændringer i lønnen for højerelønnede tjenestemænd. Reguleringen sker med udgangspunkt i reguleringspristallet pr. 1. januar 1980 og i lønningerne for højerelønnede tjenestemænd pr. 1. april 1980.

Som en særlig foranstaltning til opnåelse af overenskomstaftalte besparelser blev reguleringen pr. 1. oktober 1983, 1. april 1984 og 1. oktober 1984 reduceres således, at den beregnede stigning i ydelseshonorarerne i forhold til foregående reguleringsstidspunkt reduceres med  $\frac{1}{4}$ .

Pr. 1. april 1985 vil der ikke ske en sådan modregning.

Det er Sygesikringens Forhandlingsudvalgs umiddelbare fortolkning af overenskomstforlængelsesloven, at den betyder, at der pr. 1. april 1985 skal ske en regulering af honorarerne i forhold til ændringerne i pristallet og lønningerne siden 1980. Dette betyder konkret, at efter gældende reguleringsbestemmelser vil speciallægernes honorarer vende tilbage til det niveau, der ville have været gældende, såfremt der ikke i perioden fra 1. oktober 1983 til 31. marts 1985 var sket en reduktion af stigningen i honorarerne.

Konsekvensen af dette er et »hop« i spe-

ciallægernes honorarer.

4. Honorarniveauet for speciallæger er pr. 31. marts 1985 ca. 5 pct. lavere end hvad det ville have været, såfremt der ikke var sket reduktion i reguleringen.

Det vil sige, at loven indebærer en honorarstigning for speciallægerne på 5 pct. ud over den stigning i honorarerne, som løn- og prisudviklingen forventes at give under hensyntagen til lovforslagene om fornyelse og forlængelse af kollektive overenskomster og aftaler (arbejdsministeren) og begrænsning i stigninger i avancer og priser (industriministerens).

Den årlige honorarmasse, der omfattes af speciallægeoverenskomsternes reguleringsbestemmelser, er på 775 mill. kr. Det vil sige, at »hoppet« i honorarniveauet vil betyde en forbedring af speciallægernes økonomi på knap 40 mill. kr. på årsbasis eller knap 80 mill. kr. i perioden 1. april 1985–31. marts 1987.

5. Det er Sygesikringens Forhandlingsudvalgs opfattelse, at der ved en forhandling mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Foreningen af Speciallæger ville kunne have været opnået væsentlige besparelser i speciallægernes økonomi, dels som følge af, at en aftale om regulering af honorarerne pr. 1. april 1985 efter honorarreguleringsloven alene ville kunne finde sted, såfremt der blev opnået enighed mellem parterne, hvor Sygesikringens Forhandlingsudvalg ikke ville have accepteret en regulering, der ville medføre en forbedring af speciallægernes honorarer, og dels på grund af honorarnedsættelser inden for enkelte af specialerne inden for overenskomsterne.

Det vil sige, at forskellen mellem konsekvenser af loven og et sandsynligt forhandlingsresultat må anslås at være større end de 80 mill. kr. i overenskomstperioden.

*Spørgsmål 27:*

»Ministeren bedes indhente en redegørelse hos Sygesikringens Forhandlingsudvalg, der nærmere præciserer den økonomiske forskel mellem lovforslagets og ændringsforslagenes konsekvenser og et sandsynligt forhandlingsresultat, jfr. afsnit 5 i skrivelse til indenrigsministeriet af 29. marts 1985 fra Sygesikrin-

gens Forhandlingsudvalg.«

*Svar:*

Indenrigsministeriet har i anledning af spørgsmålet indhentet vedlagte udtalelse af 29. marts 1985 fra Sygesikringens Forhandlingsudvalg.

## SYGESIKRINGENS FORHANDLINGSUDVALG

Den 29. marts 1985

Indenrigsministeriet har anmodet om en redegørelse, der nærmere præciserer den økonomiske forskel mellem lovforslagets samt ændringsforslagenes konsekvenser og et sandsynligt forhandlingsresultat, jfr. afsnit 5 i notat af 29. marts 1985 vedrørende redegørelse for beregningerne af forbedringer i speciallægenes økonomi som følge af lov om forlængelse af overenskomster m.v. inden for den offentlige sygesikring.

I den anledning skal man bemærke følgende:

Det er på nuværende tidspunkt, ikke muligt konkret at angive den økonomiske forskel mellem lovforslagets samt ændringsforslagenes konsekvenser og et sandsynligt forhandlingsresultat, da man endnu ikke under forhandlingerne har været inde i en detaildrøftelse af forhandlingsudvalgets krav om nedsættelse af en række honorarer.

Sygesikringens Forhandlingsudvalg har over for Foreningen af Speciallæger rejst krav om en nedsættelse af honorarerne vedrørende blokadebehandling, kirurgiske ydelser og patologi. Baggrunden for forhandlingsudvalgets krav om honorarnedsættelse på disse områder er, at den teknologiske og behandlingsmæssige udvikling har medført et misforhold mellem de pågældende ydelser og de tilsvarende honorarer.

Det skal oplyses, at sygesikringens samlede udgifter i forbindelse med blokadebehandling, kirurgiske ydelser og patologi i 1984 udgjorde ca. 125 mill. kr.

Det skal endvidere oplyses, at man ved overenskomstindgåelsen i 1983 med samme begrundelse som ovenfor angivet opnåede en nedsættelse af visse honorarer inden for ørelægehjælp og anæstesiologi, og at besparelserne herved på årsplan udgjorde ca. 12 mill. kr.

*Spørgsmål 5:*

Vil det efter ministerens opfattelse være muligt at begrænse realvæksten hos den enkelte praktiserende speciallæge m.v.?

*Svar:*

Speciallægeoverenskomsterne indeholder nogle såkaldte kontrolbestemmelser. I overenskomsten vedrørende anden speciallægehjælp end øjen- og ørelægehjælp findes kontrolbestemmelserne i § 63.

Den enkelte amtskommune (samt Københavns og Frederiksberg kommuner) har adgang til at foretage nærmere undersøgelser af speciallægenes behandlingsmønster. De kan herunder indhente nødvendige oplysninger fra speciallæger med henblik på en belysning af baggrunden for et afvigende behandlingsmønster.

Hvert år skal samarbejdsudvalget sammenholde den enkelte speciallæges gennemsnitlige ydelsestal, d.v.s. antallet af konsultationer m.v., med det gennemsnitlige ydelsestal for samtlige speciallæger inden for det pågældende speciale i amtskommunen.

Samarbejdsudvalget er et paritetisk sammensat organ, der kan nedsættes i den enkel-

te amtskommune, og som består af 3 medlemmer udpeget henholdsvis af Foreningen af Speciallæger og af det udvalg, der i henhold til sygesikringslovens § 23, stk. 2, er nedsat i hver amtskommune.

Er der i en amtskommune ikke etableret et samarbejdsudvalg, foretages undersøgelsen af amtssamarbejdet.

Hvis det viser sig, at det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient i en praksis i et år afviger væsentligt fra gennemsnittet i amtssamarbejdet eller på landsplan, eller hvis der er forhold i lægens behandlingsmønster, der virker påfaldende, skal der foretages en nærmere undersøgelse.

Hvis det viser sig, at forholdene ikke er rimeligt begrundet, behandles sagen i landsamarbejdsudvalget. Landssamarbejdsudvalget kan iværksætte en sanktion over for speciallægen. Det kan ske i form af en advarsel eller misbilligelse. Landssamarbejdsudvalget kan endvidere pålægge speciallægen at tilbagebetale et nærmere fastsat beløb til amtssamarbejdet. Speciallægen kan endvidere pålægges en bod.

I landsoverenskomsten om almen lægegering findes tilsvarende kontrolbestemmelser (§§ 98-99). Efter disse regler skal der foretages en nærmere undersøgelse, f.eks. hvis den gennemsnitlige udgift til lægehjælp pr. sikret hos den pågældende praktiserende læge overstiger den gennemsnitlige udgift pr. patient med 25 pct.

Der vil i denne undersøgelse skulle tages hensyn til bl.a. sammensætningen af den pågældende læges patientkreds, som kan have indflydelse på ydelsesforbruget, f.eks. hvor lægen har mange ældre patienter, som typisk har et væsentlig højere lægeforbrug end yngre.

I givet fald vil der kunne fastsættes højstegrænser for praksisens samlede indtægter.

På tandlægeområdet skal der foretages undersøgelse om årsagen til et afvigende behandlingsmønster, hvis det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient i en praksis i et år

afviger fra det gennemsnitlige antal ydelser i samtlige praksiser under ét med mere end 40 pct.

Hvis det afvigende behandlingsmønster ikke findes rimeligt begrundet, kan der pålægges tandlægen en bod.

Alle afgørelser om foranstaltninger over for ydere (læger og tandlæger) sættes først i værk efter, at den pågældende yder har haft mulighed for at fremføre sine synspunkter og begrundelser for sit behandlingsmønster.

Hvis der er behov for yderligere foranstaltninger for at holde ydelsesforbruget og dermed realvæksten i sygesikringsoverenskomsterne nede, skal der efter den gældende ordning gennemføres en aftale mellem parterne.

Indenrigsministeriet hænstillede vedrørende speciallægeoverenskomsterne i udmeldingen til Sygesikringens Forhandlingsudvalg af 17. januar 1985, at parterne overvejede, om der ved en ændring i de eksisterende kontrolbestemmelser kan sikres en bedre styring af realvæksten på speciallægeområdet.

#### *Spørgsmål 21:*

##### *Ad svar på spørgsmål 5.*

Der ønskes en oversigt over, i hvor mange tilfælde i 1983 og 1984 landssamarbejdsudvalget har uddelt advarsler eller misbilligelser til speciallæger, samt i hvor mange tilfælde det er blevet pålagt en speciallæge at tilbagebetale beløb til amtssamarbejdet. Det ønskes endvidere oplyst, hvor store beløb der har været tale om. Yderligere ønskes oplyst, i hvor mange tilfælde der er blevet pålagt en speciallæge bod og med hvor store beløb.

De samme oplysninger bedes givet for alment praktiserende læger samt tandlæger.

#### *Svar:*

Indenrigsministeriet har i anledning af spørgsmålet indhentet vedlagte udtalelse af 29. marts 1985 fra Sygesikringens Forhandlingsudvalg.



## SYGESIKRINGENS FORHANDLINGSUDVALG

Den 29. marts 1985

I henhold til samtlige sygesikringsoverenskomster har landssamarbejdsudvalgene mulighed for over for såvel amtskommunerne som de pågældende ydere at iværksætte en række sanktioner i tilfælde af overenskomstovertrædelser. På speciallægeområdet og på tandlægeområdet kan disse sanktioner i øvrigt anvendes af henholdsvis landssamarbejdsudvalg og samarbejdsudvalg i forbindelse med overenskomstens bestemmelser vedrørende kontrolundersøgelser, uden at der foreligger overenskomststridige forhold.

Der er ikke i speciallægelandsamarbejdsudvalget blevet idømt speciallæger advarsler eller misbilligelser, tilbagebetaling eller bod i 1983 og 1984, hverken på baggrund af overenskomstovertrædelser eller på baggrund af overenskomstens kontrolbestemmelser.

Det skal bemærkes, at kontrolbestemmelserne i speciallægeoverenskomsterne er indført med overenskomstfornyelsen 1983, og at undersøgelser i henhold hertil endnu ikke er endeligt afsluttet i amtskommunerne.

På tandlægeområdet er en tandlæge af et

samarbejdsudvalg blevet idømt en bod på 6.500 kr. på baggrund af overtrædelse af overenskomstens kontrolbestemmelser.

På landsoverenskomstens område har landssamarbejdsudvalget idømt 2 læger tilbagebetaling og bod. I det ene tilfælde udgjorde tilbagebetalingskravet ca. 2.300 kr., og boden var af tilsvarende størrelse. Sanktionen blev idømt som følge af, at lægen havde overtrådt en række af landsoverenskomstens bestemmelser i forbindelse med varsling af fravær fra praksis m.v. I det andet tilfælde udgjorde tilbagebetalingskravet ca. 135.000 kr. og boden 15.000 kr. Den pågældende læge havde i en lang række tilfælde beregnet sig ukorrekte honorarer for sine ydelser.

På almenlægeområdet er der i årene 1983 og 1984 blevet pålagt ca. 10 læger højstegrænser, jfr. overenskomstens § 98. Sådanne beslutninger om højstegrænser er ikke udtryk for, at de pågældende læger har udvist en overenskomststridig adfærd, og medfører på landsoverenskomstens område ikke sanktioner som bod m.v.