

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato:
Kontor: Regional sundhed
J.nr.: 2006-1130-21
Sagsbeh.: SEB

Besvarelse af spørgsmål nr. 2 (L 173), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 20. april 2006

Spørgsmål 2 (L 173):

"Vil ministeren konkretisere, hvilke ydelser der kan indregnes i grundlaget for det gebyr, som sundhedspersoner, der praktiserer uden at være medlem af den forening, som er part i overenskomsten, skal betale til foreningen, og herunder oplyse beregningsgrundlaget for disse personers "forholdsmæssige bidrag", jf. lovforslagets bemærkninger."

Svar:

Overenskomstparterne i praksissektoren afholder hver især en række omkostninger, som er forbundet med drift af det pågældende område. Sundhedspersoner, som praktiserer efter de indgåede overenskomster, bidrager i dag gennem kontingentet til den faglige organisation for deres foreningsmedlemskab til at afholde disse omkostninger. Sundhedspersoner, som tilslutter sig overenskomsterne uden at være medlemmer af den forening, som er part i overenskomsten, bidrager ikke igennem et foreningskontingent til at afholde sådanne omkostninger.

Dette er baggrunden for, at det i § 227, stk. 7, foreslås fastsat, at det i overenskomsterne kan aftales, at sundhedspersoner, som praktiserer efter en overenskomst i praksissektoren uden at være medlemmer af den forening, som er part i overenskomsten, skal betale et gebyr.

Gebyret har med andre ord til formål at sikre, at også sundhedspersoner, som praktiserer uden at være medlem af den forening, som er part i overenskomsten, bidrager til at afholde omkostningerne ved levering af de ydelser, som bliver stillet til rådighed for den pågældende, og som er nødvendige for drift af praksis og for administration og udvikling af overenskomstens regler, herunder samarbejds- og klagesystemet, på regionalt og centralt niveau.

Der er i tilknytning til de enkelte områder i praksissektoren etableret en overenskomstmæssigt baseret samarbejdsudvalgsstruktur. Samarbejdsudvalgene vejleder med hensyn til forståelse og praktisering af overenskomsternes enkelte bestemmelser og de træffer afgørelse i enkeltsager, som i henhold til overenskomstaftalerne er henlagt til udvalgene. Sekretariatsbetjeningen af samarbejdsudvalgene varetages som hovedregel i fællesskab af de faglige organisationer og amtskommunerne/regionerne. De faglige

organisationers del af det arbejde, som er forbundet med sekretariatsbetjeningen, vil kunne indregnes i gebyrgrundlaget.

På samme måde er der på de enkelte praksisområder etableret systemer til behandling af f.eks. klager fra patienter over lægebetjeningen. Klagesagernes forberedelse med henblik på forelæggelse i det etablerede klagesystem varetages ligesom sekretariatsbetjeningen af samarbejdsudvalgene af overenskomstparterne i fællesskab, og de faglige organisationers del af dette arbejde vil kunne indregnes i gebyrgrundlaget.

Faglig udvikling af overenskomsterne varetages af overenskomstparterne i fællesskab og den nødvendige sekretariatsbetjening mv. varetages af parterne i fællesskab. Organisationernes andel af omkostningerne herved vil kunne indgå i gebyrgrundlaget.

De faglige organisationer varetager en række informationsopgaver om bl.a. overenskomsternes udvikling og fortolkning. I det omfang, det aftales, at organisationerne også varetager denne opgave for ikke medlemmer, vil omkostningerne herved kunne indgå i gebyrgrundlaget.

I det omfang det aftales, at medlemmer af de faglige organisationer afholder (dele af) udgifterne til drift af f.eks. lægevagtsordninger, vil det kunne aftales, at et gebyr til dækning af disse omkostninger vil kunne opkræves fra ikke medlemmer.

I det omfang den faglige organisation efter aftale mellem parterne påtager sig at kontrollere, at en sundhedsperson, som ønsker at praktisere efter overenskomsten, opfylder betingelserne herunder uddannelseskravene, kan omkostningerne ved denne ydelse indgå i gebyrgrundlaget, herunder evt. i form af et engangsgebyr, som lovforslaget også giver mulighed for at opkræve.

Som det fremgår af lovforslagets bemærkninger, er praktiserende tandlæger tilsluttet en særlig patientskedeforsikring med en bagatelgrænse for erstatningsudbetaling på 1.000 kr. Denne særlige ordning forudsættes videreført med adgang for alle tandlæger, uanset foreningsmedlemskab, som tilmelder sig overenskomsten. Tandlæger, som ikke gennem sit foreningsmedlemskab bidrager til dækning af omkostningerne ved denne særlige patientforsikringsordning vil efter overenskomstmæssig aftale herom kunne afkræves et bidrag til dækning af omkostningerne ved at være dækket under ordningen.

Ovenfor nævnte eksempler er ikke en udtømmende opregning af de opgaver, som vil kunne indgå i gebyrberegningen.

Med lovforslagets § 227, stk. 7 bliver gebyrernes størrelse et aftalespørgsmål mellem overenskomtparterne. Det vil således også være et aftalespørgsmål hvilke ydelser, som skal leveres til ikke-medlemmer på det enkelte overenskomstområde.