

Ministeriet for Forebyggelse og Sundhed

Dato: 26. februar 2008
Kontor: Regional sundhed
J.nr.: 2008-12160-123
Sagsbeh.: tne
Fil-navn: Dokument 3

Besvarelse af spørgsmål nr. 211 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 11. februar 2008

Spørgsmål 211:

"Ministeren bedes kommentere vedlagte artikel "A- og B-hold: Skævhed: Offentlige patienter ender bagest i køen hos speciallæger" i Berlingske Tidende den 5. februar 2008"

Svar:

Spørgsmålet henviser til en artikel i Berlingske Tidende om, at nogle af de praktiserende speciallæger nedprioriterer de offentlige patienter, fordi lægerne tjener mere ved at tage patienter ind med private sundhedsforsikringer.

Jeg vil gerne understrege, at regeringen ikke ønsker et samfund af a og b patienter. Alle skal have lige og let adgang til behandling i det offentlige sundhedsvæsen, som det også er fastlagt i sundhedsloven.

Regeringen finder, at det er vigtigt at sikre, at offentlige patienter opnår kortest mulige ventetider. Derfor har regeringen også støttet den fornyelse af overenskomsten vedrørende speciallægehjælp, der fastsætter honorarer og vilkår for praktiserende speciallæger, og som er aftalt mellem Foreningen af Speciallæger og Regionernes Lønnings- og Takstnævn med ikrafttræden 1. april 2008 – det vil sige om mindre end 2 måneder.

Det er i overenskomsten som noget nyt bl.a. fastsat, at fuldtidspraktiserende speciallæger har deres primære beskæftigelse indenfor praksisoverenskomsten. Overenskomtparterne er enige om, at speciallægens beskæftigelse ved siden af overenskomstopgaven ikke bør have hverken tidsmæssige eller indholdsmæssige konsekvenser for udførelsen af overenskomstopgaven. Det er også præciseret, at en fuldtidspraktiserende speciallæge skal levere en mængde af og en bredde i antallet af ydelser i praksisregi, der sikrer optimal speciallægebetjening samt sikrer, at speciallægen lever op til normal praksisomsætning.

Jeg vil derudover henlede opmærksomheden på, at den nye overenskomst indebærer, at de såkaldte honorarmæssige knækgrænser lempes markant i 2008 og 2009 med den virkning at speciallægerne kan behandle flere patienter til fuldt honorar.

Jeg har en klar forventning om, at denne fornyelse af overenskomsten vil understøtte, at de offentlige patienter vil opleve kortere ventetid i speciallægepraksis.

Jeg kan i øvrigt oplyse, at jeg den 11. februar 2008 har afgivet et enslydende svar på spørgsmål S 599 om samme problemkreds, der var stillet af medlem af Folketinget, hr. Karl H. Bornhøft.