

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 18. februar 2009
Kontor: Regional sundhed
J.nr.: 2008-1132-90
Sagsbeh.: ADJ
Fil-navn: Dokument 5

**Besvarelse af spørgsmål nr. 242 - bilag 240 (alm. del), som Folke-
tingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og
forebyggelse den 3. februar 2009. Spørgsmålet er stillet efter øn-
ske fra Liselott Blixt (DF).**

Spørgsmål 242 - bilag 240:

"Ministeren bedes kommentere henvendelsen fra Lene Hendel, jf. SUU alm. del -
bilag 240, herunder særligt til hvorfor man ikke gør brug af de praktiserende speci-
allæger uden at bruge reducerede takster."

Svar:

Jeg kan oplyse, at jeg selv har modtaget Lene Hendels henvendelse. Af mit svar fra
19. januar 2009 fremgår blandt andet følgende:

"Jeg er glad for tilkendegivelsen om, at de praktiserende speciallæger i Region
Hovedstaden kan og har lyst til at arbejde mere, og jeg kan oplyse, at vi med den
seneste overenskomstaftale mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og For-
eningen af Speciallæger har forhøjet knækgrænserne. Hermed søges således at
formindske en barriere for (mer)aktivitet, der efterspørges, idet der nu kan produce-
res væsentlig flere ydelser til den fulde takst.

Regionerne har generelt ansvaret for at tilrettelægge sundhedsvæsenets drift og
planlægning af praksissektoren. Jeg har derfor ikke mulighed for at gå ind i
spørgsmålet om konkrete aftaler med Region Hovedstaden, men som udgangspunkt
har jeg tiltro til, at regionerne anvender de praktiserende speciallæger, som en del
af det samlede sundhedsvæsen, bedst muligt."

Jeg kan tilføje, at knækgrænserne bidrager til, at stordriftsfordelene i praksis med
stor aktivitet deles mellem praksis og det offentlige. For fuldtidspraktiserende spe-
ciallæger er knækgrænserne for 2009 mellem ca. 2,6 mio.kr. og ca. 4,3 mio.kr.
afhængigt af speciale.