



**FOLKETINGET
RIGSREVISIONEN**

April 2025

**Rigsrevisionens notat om
beretning om**

kontrol med lægers honorarafregning

Opfølgning i sagen om kontrol med lægers honorarafregning (beretning nr. 13/2022)

17. marts 2025

RN C101/25

I. Baggrund og konklusion

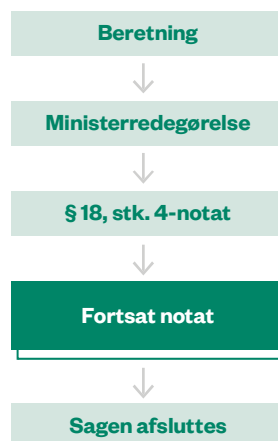
1. Rigsrevisionen følger i dette notat op på sagen om kontrol med lægers honorarafregning, som blev indledt med en beretning i 2023. Opfølgningen sker med henblik på at vurdere, om Indenrigs- og Sundhedsministeriets og regionernes initiativer adresserer den kritik, der fremgår af Statsrevisorernes bemærkninger og Rigsrevisionens beretning. Vi har tidligere behandlet sagen i notat til Statsrevisorerne af 27. juli 2023.

2. Beretningen handlede hovedsageligt om regionernes kontrol med praktiserende lægers honorarafregning. Regionerne modtager hvert år ca. 60 mio. regninger fra lægerne. I 2021 udbetalte regionerne ca. 9 mia. kr. til lægerne.

3. Da Statsrevisorerne behandlede beretningen, fandt de det utilfredsstillende, at regionerne i perioden 2018 - medio 2021 ikke havde ført en effektiv kontrol med praktiserende lægers honorarafregning. Selv om det nye afregningssystem fra 2021 havde styrket førkontrollen, var der stadig potentiale for at udvikle og forbedre afregningssystemet og gøre det mere finmasket. Statsrevisorerne fandt det tilsvarende utilfredsstillende, at ingen af regionerne havde en effektiv efterkontrol baseret på risiko og væsentlighed. Der var således risiko for, at regionernes udbetalinger af honorarer til læger var fejlbehæftede.

Derudover bemærkede Statsrevisorerne, at regionernes kontrol og krav om tilbagebetaling vanskeliggøres af, at regionerne i henhold til sundhedsloven ikke kan kræve at modtage patientjournaler fra lægerne til brug for kontrollen. Statsrevisorerne fandt det bekymrende, at indenrigs- og sundhedsministeren – trods kendskabet til problemstillingerne siden 2012 – ikke havde sikret hensigtsmæssige rammer i bl.a. sundhedsloven for regionernes kontrol.

Sagsforløb for en større undersøgelse



Du kan læse mere om forløbet og de enkelte step på www.rigsrevisionen.dk

Regionernes før- og efterkontrol

Førkontrollen skal sikre, at regninger, der ikke lever op til overenskomstens krav, bliver afvist, inden de udbetales. Kontrollen foretages enten automatisk i afregningssystemet eller manuelt af en sagsbehandler. Efterkontrollen skal sikre, at regninger med stor risiko for fejl og stor økonomisk væsentlighed bliver kontrolleret.



Konklusion

Rigsrevisionen finder det tilfredsstillende, at regionerne løbende har forbedret deres førkontroller af udbetalinger af honorarer til praktiserende læger.

Rigsrevisionen finder det ligeledes tilfredsstillende, at regionerne nu gennemfører en efterkontrol baseret på risiko og væsentlighed, og at regionerne anvender egne data til at målrette kontrollen.

Rigsrevisionen vurderer på den baggrund, at disse dele af sagen kan afsluttes.

Rigsrevisionens opfølgning viser, at Region Hovedstaden, Region Midtjylland og Region Nordjylland har udarbejdet vejledninger til at håndtere afregninger, der kræver en skønsmæssig vurdering. Region Syddanmark og Region Sjælland har endnu ikke udarbejdet vejledninger herom.

Rigsrevisionens opfølgning viser desuden, at Danske Regioner og Praktiserende Lægers Organisation har identificeret tiltag, der kan styrke regionernes rammer for kontrol, men at disse tiltag er endnu ikke iværksat. Indenrigs- og sundhedsministeren er parat til at give regionerne stærkere og bedre redskaber til at følge op på mistanke om snyd med honorarafregningen gennem en lovændring. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har ikke fremsat lovforslag herom endnu. Der er som en del af sundhedsreformen også aftalt initiativer, der skal styrke regionernes muligheder for at føre kontrol med praktiserende læger. Ministeriet forventer, at initiativerne i sundhedsreformen bliver implementeret i 2027.

Rigsrevisionen vil fortsat følge udviklingen og orientere Statsrevisorerne om:

- regionernes arbejde med at udarbejde vejledninger, der understøtter afregninger, som forudsætter skønsmæssige vurderinger
- Indenrigs- og Sundhedsministeriets arbejde med at skabe mere hensigtsmæssige rammer for regionernes kontrol med praktiserende læger.

II. Status på sagen

4. På baggrund af beretningen og Statsrevisorernes bemærkninger har vi fulgt op på følgende punkter:

Et opfølgningspunkt afsluttes, når Statsrevisorerne på baggrund af indstilling fra Rigsrevisionen vurderer, at myndighedernes initiativer er tilfredsstillende.

Opfølgningspunkt	Status
1. Regionernes arbejde med at udbygge de valideringsregler, der anvendes i førkontrollen, herunder regionernes arbejde med at udarbejde vejledninger, der understøtter afregninger, som forudsætter skønsmæssige vurderinger.	Behandles i dette notat og følges fortsat. Dog afsluttes den del, der omhandler regionernes arbejde med at udbygge de valideringsregler, der anvendes i førkontrollen.
2. Regionernes arbejde med at sikre en efterkontrol med praktiserende lægers honorarafregning, som er baseret på risiko og væsentlighed, herunder regionernes arbejde med at anvende egne data til at målrette kontrollen.	Behandles og afsluttes i dette notat.

Opfølgningspunkt	Status
3. Indenrigs- og Sundhedsministeriets arbejde med at skabe mere hensigtsmæssige rammer for regionernes kontrol med praktiserende læger.	Behandles i dette notat og følges fortsat.

III. Indenrigs- og Sundhedsministeriets og regionernes initiativer

5. Vi gennemgår i det følgende Indenrigs- og Sundhedsministeriets og regionernes initiativer i forhold til opfølgningspunkterne.

6. Opfølgningen er baseret på redegørelser og udtalelser fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet samt på dokumentation fra regionerne.

Regionernes førkontrol med praktiserende lægers honorarafregning

Regionerne har løbende udbygget valideringsreglerne i deres afregningssystem for at kontrollere, at lægernes regninger lever op til overenskomstens krav, inden honoraret udbetales. Tre af regionerne har udarbejdet vejledninger til at håndtere afregninger, der kræver en skønsmæssig vurdering. De øvrige to regioner har endnu ikke udarbejdet vejledninger herom. Regionerne har dog drøftet håndteringen af disse afregninger i en tværregional gruppe.

Rigsrevisionen finder det tilfredsstillende, at regionerne har udbygget valideringsreglerne og vurderer derfor, at denne del af sagen kan afsluttes. Rigsrevisionen vil fortsat følge Region Syddanmarks og Region Sjællands arbejde med at udarbejde vejledninger, der understøtter afregninger, som forudsætter skønsmæssige vurderinger.

7. Statsrevisorerne hæftede sig ved, at mange afregninger fortsat krævede manuel behandling og skønsmæssige vurderinger, som der kun var fastsat begrænsede kriterier for. Selv om det nye afregningssystem fra 2021 havde styrket førkontrollen, var der stadig potentiale for at udvikle og forbedre afregningssystemet og gøre det mere finmasket.

8. Indenrigs- og Sundhedsministeren oplyste i sin redegørelse til beretningen, at regionerne havde påbegyndt et tværregionalt arbejde med at harmonisere og udbygge valideringsreglerne i afregningssystemet for at sikre en bedre kontrol. Ministeren oplyste også, at regionerne i fællesskab var i gang med at udarbejde vejledninger til afregninger, der kræver et skøn.

9. Vores opfølgning viser, at regionerne løbende har arbejdet med at udbygge valideringsreglerne til brug i førkontrollen. Siden beretningen blev udgivet, har regionerne drøftet i alt 84 forslag til tilføjelser i eller ændringer af afregningssystemets valideringsregler. Regionerne har i perioden tilføjet 27 nye valideringsregler og tilpasset 29 eksisterende regler. Regionerne vurderer, at alle de krav, der er beskrevet i overenskomsten, nu så vidt muligt er afspejlet i valideringsregler i afregningssystemet.

Valideringsregler

Valideringsregler er en række krav, som er indkodet i afregningssystemet, og som alle regninger bliver holdt op imod.

10. Vores opfølgning viser også, at tre regioner har udarbejdet vejledninger til deres sagsbehandlere for de afregninger, der kræver et skøn. Region Syddanmark og Region Sjælland har ikke udarbejdet sådanne vejledninger. Regionerne har dog drøftet håndteringen af disse afregninger i en tværregional gruppe, hvor de også beslutter eventuelle tilpasninger af valideringsreglerne.

Regionernes efterkontrol med praktiserende lægers honorarafregning
Regionerne har udarbejdet en fælles strategi for efterkontrol baseret på risiko og væsentlighed og gennemfører nu deres efterkontrol på baggrund heraf. Regionerne anvender egne data til at målrette kontrollen med de praktiserende læger. Rigsrevisionen finder dette tilfredsstillende og vurderer derfor, at denne del af sagen kan afsluttes.

11. Statsrevisorerne bemærkede, at regionernes efterkontrol i perioden 2018-2022 ikke var effektiv, fordi den ikke var baseret på risiko og væsentlighed, og fordi regionerne ikke i tilstrækkelig grad anvendte egne data om bl.a. lægernes afregningsmønstre til at målrette kontrollen.

12. Indenrigs- og sundhedsministeren oplyste i sin redegørelse til beretningen, at regionerne havde igangsat et tværregionalt arbejde med at udarbejde et principppapir og en fælles forståelse af risiko og væsentlighed i kontrollen og opfølgningen i praksissektoren.

13. Vores opfølgning viser, at regionerne har udarbejdet en fælles strategi for efterkontrollen baseret på risiko og væsentlighed, og at regionerne bruger strategien til at prioritere deres efterkontrol af udbetalte regninger. Strategien definerer, hvordan regionernes vurderer risiko og væsentlighed, bl.a. ved at se på risikoen for misforståelser i brugen af ydelser og på ydelsernes økonomiske væsentlighed.

14. Vores opfølgning viser også, at regionerne nu bruger egne data til at målrette efterkontrollen. Regionerne bruger egne data om tidligere afregninger til at opgøre, hvilke ydelser der bruges mest, og om nogle læger bruger bestemte ydelser væsentligt mere end gennemsnittet. Regionerne bruger resultaterne i deres samlede analyse af risiko og væsentlighed på området, som de lægger til grund, når de igangsætter kontrolsager.

Rammerne for regionernes kontrol med honorarafregningen

Rigsrevisionens opfølgning viser, at Danske Regioner og Praktiserende Lægers Organisation har identificeret tiltag, der kan styrke regionernes rammer for kontrol, men at disse tiltag endnu ikke er iværksat. Vores opfølgning viser også, at Indenrigs- og sundhedsministeren er parat til at give regionerne stærkere og bedre redskaber til at følge op på mistanke om snyd med honorarafregningen. Det omfatter en lovændring. En lovændring skal stadig drøftes nærmere med de relevante parter.

Rigsrevisionens opfølgning viser desuden, at der som en del af sundhedsreformen er aftalt initiativer, der skal styrke regionernes muligheder for at føre kontrol med praktiserende læger. Indenrigs- og Sundhedsministeriet forventer, at initiativerne bliver implementeret i 2027.

Rigsrevisionen vil fortsat følge Indenrigs- og Sundhedsministeriets arbejde med at skabe mere hensigtsmæssige rammer for regionernes kontrol med praktiserende læger.

15. Statsrevisorerne hæftede sig ved, at det er vanskeligt for regionerne at kontrollere, hvilke ydelser borgerne modtager, og om lægens honorar modsvarer den modtagne ydelse, da regionerne ikke er direkte aftagere. Sundhedsloven giver derfor regionerne mulighed for at indhente patientjournaler hos lægen til brug for kontrollen, men lægen kan afvise at udlevere patientjournalerne og kan modsætte sig et tilbagebetalingskrav. I disse tilfælde skal sagen afgøres – i enighed – af regionens samarbejdsudvalg, hvor der er ligelig repræsentation fra regioner og praksissektorens organisationer, hvorfra sagen kan gå videre til Landssamarbejdsudvalget.

Statsrevisorerne fandt det bekymrende, at indenrigs- og sundhedsministeren – trods kendskabet til problemstillingerne siden 2012 – ikke havde sikret hensigtsmæssige rammer i bl.a. sundhedsloven for regionernes kontrol.

16. Indenrigs- og sundhedsministeren oplyste i sin redegørelse til beretningen om to initiativer, der har til formål at skabe mere hensigtsmæssige rammer for regionernes kontrol. For det første ville Indenrigs- og Sundhedsministeriet inddrage regionerne, Danske Regioner og Praktiserende Lægers Organisation (PLO) i et samarbejde om at undersøge, om lovgivningen kunne ændres for at forbedre regionernes muligheder for kontrol. For det andet ville ministeriet følge op på anbefalinger om mulige ændringer af regionernes rammer for kontrol fra Sundhedsstrukturkommissionen og et honorarstrukturråd nedsat af Regionernes Lønnings- og Takstnævn og PLO.

17. Indenrigs- og Sundhedsministeriet oplyser i forbindelse med denne opfølgning, at ministeriet har holdt møde med både PLO, Danske Regioner og alle fem regioner. Formålet med møderne var at drøfte rammerne for regionernes kontrol, herunder både de overenskomstmæssige og de lovgivningsmæssige. Ministeriet oplyser, at indenrigs- og sundhedsministeren stadig er parat til at give regionerne stærkere og bedre redskaber til at følge op på mistanke om snyd i forbindelse med praktiserende lægers honorarafregning, og at det også omfatter en lovændring. Ministeriet oplyser, at det skal drøftes nærmere med relevante parter, herunder Danske Regioner og PLO, hvordan lovgivningen kan indrettes på den mest hensigtsmæssige måde, så regionerne får de redskaber, som de har brug for, samtidig med at der tages hensyn til at undgå yderligere administrative opgaver i almen praksis og i regionerne.

18. Indenrigs- og Sundhedsministeriet oplyser, at "Aftale om sundhedsreform 2024" indeholder initiativer, der kan få betydning for regionernes kontrol med praktiserende lægers honorarafregning. Fx vil regionerne gennem de nye sundhedsråd få adgang til data og information om aktiviteten og kvaliteten hos de praktiserende læger. Initiativerne skal dog først vedtages i bl.a. sundhedsloven, og Indenrigs- og Sundhedsministeriet forventer, at de kan træde i kraft i 2027.

Overenskomsten om almen praksis

Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Praktiserende Lægers Organisation er parterne i de praktiserende lægers overenskomst. Overenskomsten fastsætter lægernes honorar for forskellige ydelser og fastsætter krav til lægerne. Der skal forhandles en ny overenskomst i 2025.

19. Indenrigs- og Sundhedsministeriet oplyser derudover, at en fælles arbejdsgruppe mellem Danske Regioner og PLO har identificeret en række tiltag, der kan styrke rammerne for regionernes kontrol. Ministeriet oplyser, at parterne indtil videre bl.a. er blevet enige om, at læger kan tillægges processuel skadevirkning, hvis de ikke er med til at oplyse en kontrolsag i Landssamarbejdsudvalget, som i overenskomstregi er sidste instans i kontrolsager. Parterne er også blevet enige om, at regionerne har mulighed for at tage ud i lægeklinikker og gennemgå patientjournaler i kontroløjemed. Regionerne har i forbindelse med opfølgningen oplyst, at tiltagene endnu ikke er trådt i kraft.

20. Hele sagen kan følges på www.rigsrevisionen.dk og på www.ft.dk/Statsrevisorerne.

21. Bilag 1 viser Folketingets behandling af beretningen.

Birgitte Hansen

Bilag 1. Folketingets behandling af beretningen

Beretning (nr.), dato for Statsrevisorernes mødebehandling og ministerredegørelse(r)	Behandlet i udvalg	Gennemgang ved Statsrevisorerne og Rigsrevisionen	Udvalgs-spørgsmål (nr.)	Indkaldt til samråd	Statsrevisorerne har holdt møde med ministeren	§ 20-spørgsmål
Kontrol med lægers honorarafregning (nr. 13/2022) 20-03-2023 Ministerredegørelse: Indenrigs- og sundhedsministeren: 27-06-2023	Sundhedsudvalget: 28-03-2023 Finansudvalget: 30-03-2023	Sundhedsudvalget: 20-04-2023	Indenrigs- og sundhedsministeren: 31-03-2023 (285) 31-03-2023 (286)			