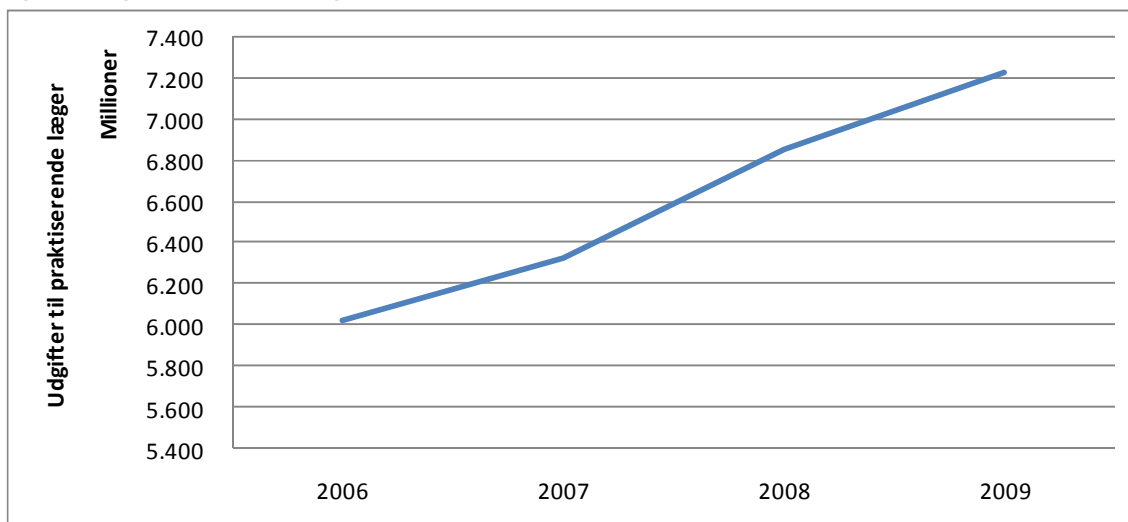


Faktaark vedr. almen praksis

1. Udgifterne til almen praksis

I 2009 udbetalte regionerne 7,2 mia. kr. i honorarer til de praktiserende læger. I 2006 var udgifterne 6,0 mia. kr. Det svarer til, at udgifterne fra 2006 til 2009 er steget med 1,2 mia. kr. eller 20 pct., jf. figur 1. Den gennemsnitlige årlige vækst er 6,3 pct.

Figur 1: Regionernes udbetaling af honorarer



Det skal bemærkes, at den nuværende overenskomst er forhandlet i 2005 og trådte i kraft 1. april 2006. Udgiftsstigningen i hele overenskomstperioden skønnes at udgøre 1,5 mia. kr.

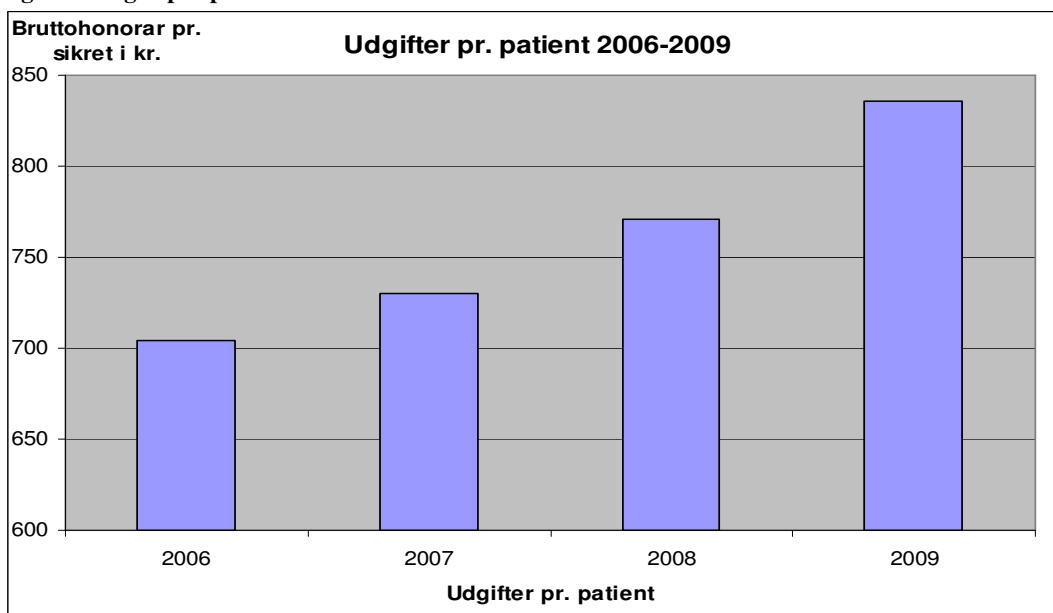
2. De praktiserende læger får udbetalt mere per patient

Stigningen i de praktiserende lægers omsætning kan henføres primært til, at patienterne ser deres læge oftere, og at de leverede ydelser er dyrere.

I 2006 var udgifterne pr. patient ca. 700 kr. pr. år. I 2009 var det ca. 840 kr. pr. år. Fra 2006 til 2009 er de praktiserende lægers omsætningen pr. patient således steget med ca. 20 pct. Når der korrigeres for, at patienterne har flere kontakter til lægen (konsultationer, e-mail, tillægsydelser mv.) er stigningen i omsætningen pr. patient på 12,5 pct.

Det er bl.a. udtryk for, at anvendelsen af dyre ydelser som forebyggelseskonsultation og samtaleterapi anvendes mere hos de praktiserende læger.

Figur 2: Udgift per patient



3. De praktiserende læger kan godt tage flere patienter

Normtallet per praktiserende læge er i overenskomsten sat til 1.600 patienter. Når normtallet er nået, kan den praktiserende læge sige nej til at modtage flere patienter. Over halvdelen af alle læger har under 1.600 patienter tilmeldt. Hvis alle læger havde 1.600 patienter tilmeldt vil det give plads til yderligere 325.000 patienter.

Selvom mange læger har under 1.600 patienter tilknyttet, er der i mange egne af landet behov for, at læger kan tage flere end 1.600 patienter uden merbetaling herfor.

Danske praktiserende læger har gennemsnitligt set færre patienter tilknyttet end lægerne i en række andre EU-lande. I Holland har de 2.000 patienter pr. læge. Ifølge McKinsey-rapporten "Creating Economic Growth in Denmark" fra november 2010 har de praktiserende læger i Sverige i gennemsnit 1.667 patienter og i Storbritannien 1.408 patienter. De danske læger har ifølge McKinsey 1.299 patienter tilmeldt i gennemsnit.

4. Hvad tjener en praktiserende læge?

Ifølge PLO's egen omkostningsundersøgelse var den gennemsnitlige omsætning per praktiserende læge i 2009 2,2 millioner kroner. I forhold til 2006 er det en stigning på 21,4 procent.

Lægernes omsætning, og dermed regionernes udgifter, er således steget væsentligt mere end de lønstigninger, der er aftalt på lønområdet. Her er overlægerne steget 12,6 procent og akademikerne steget 10,2 procent fra 2006-2009.

Den gennemsnitlige nettoindtjening pr. praktiserende læge er af PLO beregnet til 1.072.835 kr. i 2009. Det er en gennemsnitlig månedsløn på knap 90.000 kr. Dette er 7 procent højere end i 2006.

At indtjeningen ikke er steget så meget som den samlede omsætning skyldes, at PLO har opgjort en væsentlig stigning i omkostningerne. Disse er steget med på 38,3 pct. fra 2006 til 2009. Hvis lægerne havde formået at fastholde stigningen i omkostninger på niveau med stigningen i omsætningen, kunne indtjeningen således være steget med 21,4 pct.

5. Kan de praktiserende lægers indtjening sammenlignes med ansattes lønninger?

De praktiserende lægers indtjening har PLO opgjort som omsætningen fratrukket en række udgifter i virksomheden. En praktiserende læge kan som privat erhvervsdrivende fx fordele udgifter til bil, computere mv. mellem den private økonomi og praksis.

Som privat erhvervsdrivende er der på visse punkter andre beskatningsmuligheder end en lønnet medarbejder i det offentlige. Derfor kan man ikke direkte sammenligne PLO's opgørelse over indtjeningen med lønnen i det offentlige.

Man kan heller ikke direkte sammenligne stigningen i nettoindtjeningen i almen praksis med stigningen i lønningerne hos offentligt ansatte. Det skyldes bl.a., at indtjeningen opgjort hos de praktiserende læger er afhængig af lægernes omkostninger. Og lægerne skal som selvstændig erhvervsdrivende selv afpasse dispositionerne i virksomheden med den samlede omsætning. Derved påvirker de selv den opgjorte indtjening.