



## INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

T +45 7226 9000  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

Dato: 04-04-2024  
Enhed: Borgernær Sundhed  
Sagsbeh: bbm  
Sagsnr.:2024 - 4192  
Dok. nr.: 130247

### Folketingets Sundhedsudvalg

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 388 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 15. marts 2024.

Spørgsmål nr. 388:

"Vil ministeren redegøre for, hvorfor det fremstår som om, at bestemmelsen om, at en læge kan eje op til 6 ydernumre, som blev indført i 2018 for at afhjælpe lægemangel i lægedækningstruede områder, kan anvendes i hele landet og dermed også i områder, som ikke er lægedækningstruet?

Spørgsmålet stilles på baggrund af JyskeVestkysten 11/3-24: "Købstilbud fra omstridt lægekonzern chokerede Lars og Emil". "

Svar:

Muligheden for, at læger kan eje op til 6 ydernumre, blev indført ved en ændring af sundhedsloven i 2013. Formålet med lovændringen var at sikre lægedækning i alle egne af landet ved blandt andet at åbne for nye organisationsformer i almen praksis. Ændringen af sundhedsloven betød således, at Regionsrådene fik mulighed for at sælge ydernummer til læger, som allerede havde et ydernummer, og at en læge kunne eje op til 6 ydernumre.

En ændring af sundhedsloven, som trådte i kraft 1. januar 2018, muliggjorde, at læger der ønsker at eje flere ydernumre, også kan købe ydernumre direkte fra andre praktiserende læger. Dvs. lovændringen i 2018 fastsatte, at alment praktiserende læger kan overdrage deres ydernummer til en anden læge, som vil praktisere i henhold til overenskomst, uden at Regionsrådet har fået overdraget ydernummeret. Lovændringen betød en forenklet overdragelse af ydernumre mellem læger, mens der ikke blev ændret i antal ydernumre, som en læge samlet set kan eje, dvs. op til seks ydernumre.

Lovændringen fra 2018 blev fremsat på baggrund af den politiske aftale af 9. februar 2017 om bedre lægedækning, der blev indgået mellem den daværende regering (V, LA og KF), S, DF, Ø, Å, B og SF med henblik på at implementere en række af de anbefalinger, som blev afgivet af Lægedækningsudvalget i januar 2017.

I august 2023 offentliggjorde BDO "Kortlægning af udvikling i praksisformer i almen praksis". Kortlægningen blev foretaget for Indenrigs- og Sundhedsministeriet og var en del af aftalen om sundhedsreformen af 20. maj 2022.

Af kortlægningen fremgår, at 95. pct. af almen praksis opgjort på antal ydernumre falder inden for kategorien "traditionelle praksisformer", mens "øvrige praksisformer" samlet set udgør en andel på ca. 5 pct. af de aktive ydernumre. Under kategorien "øvrige praksisformer" falder nye praksisformer (såkaldte partnerskabsklinikker og praktiserende læger med flere ydernumre) og midlertidige praksisformer (regions- og udbudsklinikker). Set i forhold til landsgennemsnittet har

disse øvrige praksisformer større udbredelse i visse geografiske områder og særligt i lægedækningstruede områder, hvor de udgør 23 pct. af det samlede antal praksis.

Regeringen nedsatte som bekendt sidste år Sundhedsstrukturkommissionen, som blandt andet har til opgave at se på organisering og styring af almen praksis, der understøtter øget patientansvar og styrket opgavevaretagelse, herunder en afvejning af fordele og ulemper ved forskellige organisatoriske løsninger.

Jeg er åben for at drøfte, om reglerne om ydernumre i almen praksis virker efter hensigten, eller om der er brug for ændringer. Et eventuelt behov for nye tiltag på området vil således skulle ses i sammenhæng med Sundhedsstrukturkommissionens kommende afrapportering og anbefalinger, som jeg ser frem til at modtage.

Afslutningsvist vil jeg gerne understrege, at alle lægeklinikker – uanset klinikform – skal overholde gældende regler. Det gælder selvsagt også regler for overdragelse af ydernumre. Hvis der er klinikker, der ikke overholder betingelserne i overenskomsten, så er det min klare forventning, at overenskomstens parter følger op og sanktionerer ejerlægerne.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde