



**FOLKETINGET
RIGSREVISIONEN**

August 2023

**Rigsrevisionens notat om
beretning om**

kontrol med lægers honorarafregning

Vedrører:**Statsrevisorernes beretning nr. 13/2022 om kontrol med lægers honorarafregning**

27. juli 2023

RN 410/23

Indenrigs- og sundhedsministerens redegørelse af 27. juni 2023

1. Rigsrevisionen gennemgår i dette notat de initiativer, som indenrigs- og sundhedsministeren og regionerne vil iværksætte som følge af Statsrevisorernes bemærkninger og beretningens konklusioner. Dette sker med henblik på at vurdere, om Indenrigs- og Sundhedsministeriets og regionernes initiativer adresserer den kritik, der fremgår af Statsrevisorernes bemærkninger og Rigsrevisionens beretning.

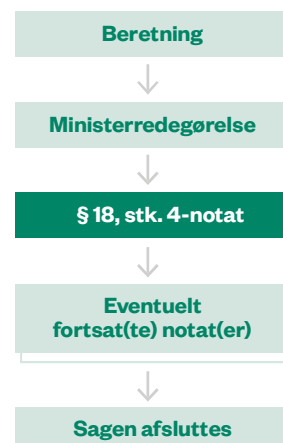
**Konklusion**

Indenrigs- og sundhedsministeren oplyser, at det er vigtigt, at kontrollen med praktiserende lægers honorarafregning er så effektiv som overhovedet muligt. Ministeren er derfor enig med Statsrevisorerne i, at regionerne skal have de rette rammer for at kunne udføre en effektiv kontrol. Ministeren hæfter sig samtidig ved, at regionerne har mulighed for at forbedre både førkontrollen og efterkontrollen med praktiserende lægers honorarafregning inden for de nuværende rammer.

Indenrigs- og sundhedsministeren anerkender, at der er behov for, at kontrollen med praktiserende lægers honorarafregning forbedres. Ministeren har derfor en forventning om, at regionerne vil adressere Statsrevisorernes og Rigsrevisionens kritik og således styrke både førkontrollen og efterkontrollen. Ministeren har igangsat et arbejde med henblik på at afdække, om lovgivningen kan indrettes på en måde, der kan forbedre regionernes muligheder for at udføre en effektiv kontrol med praktiserende lægers honorarafregning. Regionerne finder overordnet, at kritikken er berettiget, og at kontrollen med praktiserende lægers honorarafregning bør styrkes.

Rigsrevisionen vil fortsat følge udviklingen og orientere Statsrevisorerne om:

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

Sagsforløb for en større undersøgelse

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

Afregningssystem

Afregningssystem er et it-system, der understøtter regionernes udbetaling og kontrol af honorarer.

Førkontrol

En kontrol, der udføres før udbetalingen af honoraret. Denne kontrol kan enten være manuel eller automatiseret.

Efterkontrol

En kontrol, der udføres efter udbetalingen af honoraret. Det kan fx være en kontrol af ydelsens berettigelse.

Overenskomst mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Praktiserende Lægers Organisation

Overenskomsten fastsætter bl.a. krav til indholdet af en bestemt sundhedsydelse, størrelsen af honoraret for en given sundhedsydelse, og hvor ofte ydelsen må afholdes.

I. Baggrund

2. Rigsrevisionen afgav i marts 2023 en beretning om kontrol med lægers honorarafregning. Beretningen handlede 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, så det gøres mere finmasket. Statsrevisorerne fandt det tilsvarende utilfredsstillende, at ingen af regionerne havde en effektiv efterkontrol baseret på risiko og væsentlighed. Der er således risiko for, at regionernes udbetalinger af honorarer til læger er fejlbehæftede.

Statsrevisorerne bemærkede, 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 har sikret hensigtsmæssige rammer i bl.a. sundhedsloven for regionernes kontrol.

4. Hele sagen og dens dokumenter kan følges på www.rigsrevisionen.dk og på www.ft.dk/Statsrevisorerne.

5. Bilag 1 viser Folketingets behandling af beretningen.

II. Gennemgang af ministerens redegørelse

Regionernes førkontrol med praktiserende lægers honorarafregning

6. Statsrevisorerne hæftede sig ved, at mange afregninger fortsat kræver manuel behandling og skønsmæssige vurderinger, som der kun er fastsat begrænsede kriterier for.

7. Det fremgik af beretningen, at en effektiv førkontrol først og fremmest skal sikre, at regninger, der ikke lever op til overenskomstens krav, bliver afvist inden udbetaling. I de tilfælde, hvor systemet ikke automatisk kan kontrollere, om regningen stemmer overens med overenskomstaftalen, er der behov for at foretage en manuel, skønsmæssig vurdering.

8. Indenrigs- og sundhedsministeren er enig i, at regionerne frem til medio 2021 ikke har haft et tilstrækkeligt effektivt afregningssystem. Ministeren forventer, at regionerne løbende vil forbedre og optimere afregningssystemet, og at alle regioner vil arbejde for at systematisere og forbedre førkontrollen i de situationer, hvor der skal foretages en skønsmæssig vurdering.

Indenrigs- og sundhedsministeren oplyser på baggrund af regionsrådenes udtalelser, at regionerne har påbegyndt et tværregionalt arbejde. Arbejdet har til formål at harmonisere og udbygge valideringsreglerne i afregningssystemet for at sikre en bedre og mere ensrettet førkontrol på tværs af regionerne. Ministeren oplyser, at regionerne i følge Region Syddanmark i fællesskab arbejder på at udarbejde vejledninger til de afregninger, hvor der skal foretages en skønsmæssig vurdering.

Indenrigs- og sundhedsministeren oplyser, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil følge udviklingen i regionernes videre arbejde med at forbedre førkontrollen med regninger fra almen praksis.

9. Rigsrevisionen finder det positivt, at regionerne har påbegyndt et tværregionalt arbejde, som skal udbygge valideringsreglerne i afregningssystemet i førkontrollen. Rigsrevisionen vil følge regionernes arbejde, herunder arbejdet med at udarbejde vejledninger, der understøtter afregninger, som forudsætter en skønsmæssig vurdering.

Regionernes efterkontrol med praktiserende lægers honorarafregning

10. Statsrevisorerne hæftede sig ved, at regionerne ikke i tilstrækkelig grad har anvendt egne data om bl.a. lægernes afregningsmønstre til at målrette kontrollen.

11. Det fremgik af beretningen, at en effektiv efterkontrol skal sikre, at de regninger, hvor risikoen for fejl er størst og væsentligst, bliver kontrolleret. Det fremgik desuden af beretningen, at regionerne bør udvælge controlsager ud fra en systematisk og dokumenteret risikovurdering af, hvor lægerne kan lave fejl i afregningen, og at vurderingen bør trække på de mange data, som regionerne har om tidligere afregninger.

12. Indenrigs- og sundhedsministeren oplyser, at regionerne har mulighed for at udføre en mere effektiv efterkontrol inden for regionernes nuværende rammer, og at en mere målrettet kontrol vil betyde, at regionerne kan anvende resurserne mere effektivt.

Indenrigs- og sundhedsministeren oplyser på baggrund af regionsrådenes udtalelser, at regionerne har igangsat et tværregionalt arbejde med henblik på at udarbejde et principppapir og en fælles regional forståelse af risiko og væsentlighed i forbindelse med kontrol og opfølgning i praksissektoren.

Indenrigs- og sundhedsministeren oplyser, at ministeren imødeser regionernes arbejde med at skabe en effektiv efterkontrol, der i højere grad tilrettelægges ud fra risiko og væsentlighed. Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil følge regionernes videre arbejde tæt.

13. Rigsrevisionen vil følge 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.

Valideringsregler

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

Praksissektor

Praksissektoren består af privatpraktiserende leverandører af sundhedsydelse til borgere, fx praktiserende læger, speciallæger, fysioterapeuter og psykologer.

Rammerne for regionernes kontrol

Rammerne for regionernes kontrol fastsættes gennem lovgivning og i overenskomster. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har ansvaret for de lovgivningsmæssige rammer for udlevering af patienternes helbredsoplysninger i forbindelse med kontrollen. Overenskomsterne fastsætter de specifikke honorarer og krav til lægerne. Overenskomsterne forhandles mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Praktiserende Lægers Organisation.

Regionernes samarbejdsudvalg og Landssamarbejdsudvalget

Regionernes samarbejdsudvalg har til formål at styrke samarbejdet mellem regionerne og Praktiserende Lægers Organisation. Udvalget består af lige dele repræsentanter fra regionerne og Praktiserende Lægers Organisation. Samarbejdsudvalgssystemet er opdelt i 2 instanser, der består af 5 regionale samarbejdsudvalg og ét landssamarbejdsudvalg.

Rammerne for regionernes kontrol med honorarafregningen

14. Statsrevisorerne hæftede sig ved, at da regionerne ikke er direkte aftagere, er det vanskeligt for regionerne at kontrollere, hvilke ydelser borgerne modtager, og om lægens honorar modsvarer den modtagne ydelse. 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.

15. Det fremgår af regionsrådenes udtalelser, at den nuværende lovgivningsmæssige ramme udgør en barriere for at kunne udføre en tilstrækkelig effektiv kontrol. Regionerne fremhæver i den forbindelse, at det er nødvendigt, at regionernes muligheder for at føre kontrol styrkes gennem relevant lovgivning, herunder særligt regionernes mulighed for at kræve dokumentation i form af patientjournaler til brug for kontrollen med praktiserende lægers honorarafregning.

16. Indenrigs- og sundhedsministeren oplyser, at det er vigtigt, at regionerne har de rette lovgivningsmæssige rammer til at kunne udøve en effektiv kontrol med praktiserende lægers honorarafregning. Ministeren anerkender Statsrevisorernes bemærkning om, at de nuværende lovgivningsmæssige rammer i sundhedsloven isoleret set og i nogle tilfælde kan vanskeliggøre regionernes mulighed for at indhente dokumentation hos den praktiserende læge i form af patientjournaler.

Indenrigs- og sundhedsministeren oplyser, at det på nuværende tidspunkt er uvist, om en ændring af reglerne om videregivelse af helbredsoplysninger i sundhedsloven vil være den rette løsning for at styrke rammerne for regionernes kontrol. Ministeren er dog åben for at afsøge mulighederne for at justere lovgivningen med henblik på at forbedre rammerne for regionernes kontrol. Indenrigs- og sundhedsministeren vil inddrage regionerne, Danske Regioner og Praktiserende Lægers Organisation i arbejdet med at afdække, om lovgivningen kan indrettes på en måde, der kan forbedre regionernes muligheder for at udføre en effektiv kontrol med de praktiserende læger.

Indenrigs- og sundhedsministeren oplyser, at det er vigtigt, at en potentiel lovændring tager højde for både behovet for at føre kontrol med brugen af offentlige midler og hensynet til at beskytte de følsomme oplysninger, som borgere deler med deres læge i et fortroligt rum. Bliver lægerne forpligtede til at udlevere patientjournaler til brug for kontrol med honorarafregning, vil lægerne fortsat skulle undtage oplysninger, som de vurderer er irrelevante for kontrol med afregningen. Lægerne vil derfor ikke i alle tilfælde kunne sende de fulde journalnotater til regionen med henblik på afregningskontrol.

17. Indenrigs- og sundhedsministeren oplyser, at anbefalingerne fra den nedsatte sundhedsstrukturkommission b.la. også skal omfatte organisering og styring af almen praksis. Ministeren oplyser, at potentielle løsninger for en bedre kontrol med praktiserende lægers honorarafregning også skal ses i sammenhæng med eventuelle kommende anbefalinger og beslutninger på området.

18. Indenrigs- og sundhedsministeren oplyser videre, at Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Praktiserende Lægers Organisation i 2021 aftalte at nedsætte et eksternt honorarstrukturråd, som skulle komme med forslag til en ny honorarstruktur for almen praksis. Honorarstrukturrådet kom med sine anbefalinger i maj 2023. Honorarstrukturrådet foreslår, at parterne overvejer, om de organisatoriske rammer for sanktionering skal fastholdes, og om det kunne være hensigtsmæssigt at justere samarbejdet, så regionsrådsmedlemmerne får det endelige beslutningsansvar for sanktioner over for praktiserende læger, der overtræder overenskomsten. Honorarstrukturrådets anbefalinger skal indgå i de kommende overenskomstforhandlinger om almen praksis.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil via regeringens plads i Regionernes Lønnings- og Takstnævn nøje følge med i, at overenskomstens parter finder acceptable løsninger, som støtter regionernes muligheder for opfølgning og kontrol med afregningerne.

19. Rigsrevisionen vil følge Indenrigs- og Sundhedsministeriets arbejde med at skabe mere hensigtsmæssige rammer for regionernes kontrol med praktiserende lægers honorarafregning.

Sundhedsstrukturkommissionen

Regeringen nedsatte i 2023 en sundhedsstrukturkommission med eksperter på sundhedsområdet. Kommissionen skal i foråret 2024 fremlægge et beslutningsgrundlag, der opstiller og belyser modeller for den fremtidige organisering af sundhedsvæsenet.

Honorarstrukturråd

Honorarstrukturrådet er et uafhængigt råd bestående af eksperter inden for sundhedsøkonomi, praktiserende læger og medlemmer med erfaring med den regionale administration af overenskomsten.

Birgitte Hansen

Bilag 1. Folketingets behandling af beretningen

Beretning (nr.), dato for Statsrevisorernes mødebehandling og ministerredegørelse(r)	Behandlet i udvalg	Teknisk 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)			