

## **§2-aftale** (030308)

### **Rekruttering og fastholdelse af praktiserende læger**

#### **§ 1 Aftalens parter**

Denne aftale er indgået mellem Region Syddanmark og Praksisudvalget i Region Syddanmark.

#### **§2 Formål med aftalen**

Aftalen har til formål at medvirke til at sikre en rimelig lægedækning i regionen, så alle borgere er tilmeldt en læge, samt at medvirke til at udvikle en bæredygtig/fremtidssikret praksisstruktur i Region Syddanmark.

#### **§3 Grundlæggende principper for aftalen**

Aftalens parter er enige om en række grundlæggende principper for almenlægeområdet – herunder at alle initiativer på rekrutterings- og fastholdelsesområdet skal tilskynde til og/eller skabe forudsætningerne for etablering af bæredygtige og fremtidssikrede praksis, dvs. praksis, som kan rekruttere læger og som har gode forudsætninger for at kunne leve op til fremtidens forventninger til almen praksis.

Parterne er endvidere enige om, at den praktiserende læges rolle som gatekeeper i forhold til den sekundære sektor og rollen som tovholder på patientforløb skal bevares/udvikles.

Endvidere er parterne enige om, at det at drive lægepraksis er et liberalt erhverv efter bestemmelserne i Landsoverenskomst om almen lægegerning m.v.

Parterne er enige om at samarbejde om at sikre en rimelig lægedækning i regionen.

Udmøntningen af aftalen varetages via samarbejdet i samarbejdsudvalget.

#### **§4 Bæredygtige praksis**

Det grundlæggende redskab i relation til at sikre lægedækningen i regionen er at udvikle en bæredygtig og fremtidssikret praksisstruktur.

Der udarbejdes en praksisplan, som danner grundlag for udvikling af bæredygtige og fremtidssikrede praksis.

Praksis skal være bæredygtig i henhold til praksisplanen. Indtil denne er gældende betyder dette, at en bæredygtig/fremtidssikret praksis typisk er karakteriseret ved at være en praksis, som er attraktiv for både patienter og nye læger, således at den kan forventes

videreført ved en læges ophør. Derudover at være en praksis, som kan honorere de fremtidige opgaver for almen praksis.

En bæredygtig og fremtidssikret praksis vil således optimalt være karakteriseret ved at være en flerlæge-/samarbejdspraksis med ansat praksispersonale i tidssvarende lokaler med tidssvarende udstyr og i stand til at honorere nuværende og fremtidige opgaver for praksis f.eks. i relation til kronikeromsorg.

Nærværende aftale begrænser ikke muligheden for at drive enkeltmandspraksis, idet solopraksis også fremover vil være den foretrukne praksisform for nogle læger og idet en mindre praksis i realiteten godt kan være i stand til at tiltrække nye læger.

Etablering af bæredygtige praksis – bl.a. gennem sammenflytning af enkeltmandspraksis - vil i en række tilfælde involvere et behov for udbygning af eksisterende faciliteter, etablering af klinikker på regionale/kommunale matrikler eller opførelse af nye klinikker.

Parterne udarbejder modeller for hvordan og i hvilket omfang sådanne løsninger kan etableres.

Sammenlægninger/flytninger af praksis vil ske efter aftale med de berørte praksis.

Parterne er enige om, i de lægedækningsmæssige kritiske områder, at drøfte med kommunerne, hvorvidt der kan være andre konditioner, der kan medvirke til at tiltrække praktiserende læger til området.

Derudover at opfordre kommunerne til, at der i disses lokalplaner inddrages hensynstagen til placering af praksis.

## **§5 Særlig godtgørelse**

For at sikre lægedækningen i et givent område eller for at medvirke til opnåelse af en bæredygtig praksisstruktur i et område kan regionen efter en konkret vurdering tilbyde praksis en særlig godtgørelse, som består i en goodwillgaranti efter nærmere fastsatte bestemmelser. (Disse fremgår af standardkontrakterne for de enkelte situationer i bilag til denne aftale).

Dette sker med henblik på udskydelse af pensioneringstidspunktet og med henblik på etablering af en bæredygtig og fremtidssikret praksisstruktur.

Såfremt der ikke indtræder en ny læge i praksis ved lægens ophør, overtager Samarbejdsudvalget ydernummeret og tager efterfølgende stilling til, hvor, hvornår og på hvilke vilkår, det senere skal udbydes.

Garanti om en sådan godtgørelse kan komme i anvendelse i fire situationer:

### **1 Fastholdelsesgodtgørelser til praksis i områder med rekrutteringsvanskeligheder**

Som en mulighed for praksis i et område med rekrutteringsvanskeligheder, hvor flere praksis ønsker at flytte sammen og dermed øge rekrutteringsmulighederne. Praksis ansøger om garanti for goodwill, som udmøntes, såfremt det ikke er lykkedes at afhænde praksisdelen i den nye praksis ved ophør. Beløbets størrelse fastsættes ved forhandling.

## 2 Fastholdelsesgodtgørelse som en generel mulighed

Som en generel mulighed for alle læger med henblik på fastholdelse. Lægen skal opfylde følgende kriterier: Lægen skal være i en praksis der er/bliver bæredygtig iht. praksisplanen, have minimum 1400 sikrede tilmeldt pr. læge og lægen skal ved ophør være min. 65 år.

Lægen indsender ansøgning om fastholdelsesgodtgørelse, som behandles i Samarbejdsudvalget. Samarbejdsudvalget fastsætter de nærmere betingelser for ordningens anvendelse.

Anmærkning: Samarbejdsudvalget vil i forbindelse med beslutning om goodwillgaranti til praksis med delelæge inddrage en vurdering af antal sikrede i forhold til antallet af læger (inkl. delelæger) samt baggrunden for delepraksistilladelsen.

Garantisummen beregnes ved ophør som 65-årig som 60%, ved ophør som 66-årig som 65% og ved ophør som 67-årig og ældre som 70% af gennemsnittet af de 3 forudgående regnskabsårs bruttoindtægt reguleret i overensstemmelse med Landsoverenskomstens reguleringsprocent, jf. PLOs goodwilludregning (bilag 2).

Lægen er i aftaleperioden frit stillet overfor evt. salg af ydernummeret til anden side.

## 3 Fastholdelsesgodtgørelse til praksis i truede områder

I områder, hvor et praksisophør vil betyde, at lægedækningen vil blive truet. Regionen kan med henblik på fastholdelse efter en konkret vurdering garantere goodwill ved ophør, såfremt lægen fortsætter med at drive praksis i minimum to år efter aftalens indgåelse og som minimum indtil det fyldte 65. år.

Garantisummen beregnes ved ophør som 65-årig som 60%, ved ophør som 66-årig som 65% og ved ophør som 67-årig og ældre som 70% af gennemsnittet af de 3 forudgående regnskabsårs bruttoindtægt reguleret i overensstemmelse med Landsoverenskomstens reguleringsprocent, jf. PLOs goodwilludregning (bilag).

Lægen er i aftaleperioden frit stillet overfor evt. salg af ydernummeret til anden side.

Ovenstående ordninger kan kombineres med en evt. støtte til flytteomkostninger i forbindelse med at der etableres en bæredygtig praksis.

## 4 Godtgørelse af strukturhensyn

I områder, hvor det anses for nødvendigt i forhold til at opnå en bæredygtig praksisstruktur i overensstemmelse med praksisplanen kan Samarbejdsudvalget beslutte at tilbyde en praksis en godtgørelse. (jf. overenskomstens §15A)

I disse tilfælde vil godtgørelse og ophørstidspunkt i hvert enkelt tilfælde blive fastsat efter en forhandling parterne imellem.

Ydernummeret kan herefter genplaceres i overensstemmelse med praksisplanen.

For alle ovenstående tilfælde gælder, at ved genplacering af erhvervede ydernumre via udmøntningen af godtgørelser sker dette ved samarbejdsudvalgets lokale udbud/salg.

Anmærkning: Årsagen til, at dette sker ved udbud/salg er, at Region Syddanmark af juridiske grunde og for ikke at skabe uhensigtsmæssige incitament/konkurrenceforvridning er nødt til at afprøve markedet.

I forbindelse med samarbejdsudvalgets lokale udbud/salg af ydernummer iværksættes en procedure, hvor der nedsættes et bedømmelsesudvalg med deltagelse af Praksisudvalget, Region Syddanmark og lægerne i den pågældende praksis. Beslutninger opnås i enighed og alle parter har vetoret.

Hvis det ikke lykkes at genbesætte ydernummeret ved udbudet/salget placeres ydernummeret i henhold til reglerne i Landsoverenskomst om almen lægegerning.

## §6 Husleje garanti

Samarbejdsudvalget kan ved etablering af en bæredygtig praksis give praksis en husleje garanti på 10 år. Garantien på den delvise husleje træder i kraft på tidspunktet for etablering af praksis og gælder i 10 år. Garantien omfatter tillige ejerboliger.

Husleje garantien kan udmøntes i to situationer:

- Såfremt der er forsøgt etableret en bæredygtig praksis med plads til for eksempel fire læger, men der er en ledig kapacitet, kan regionen efter en konkret vurdering yde delvis dækning for den huslejeandel, den ledige kapacitet andrager.
- Såfremt en nyetableret praksis, der på tidspunktet for praksis' etablering var fuldt bemanded, men på et tidspunkt indenfor husleje garantiperioden får en ledig andel. Sker dette f.eks. 4 år efter etablering gælder garantien for de resterende 6 år af garantiperioden startende ved 70% af huslejen, jf. nedenstående skema..

Anmærkning: Det forudsættes, at der ved en ledig kapacitet træffes de nødvendige foranstaltninger til besættelse af denne. Niveauet for den husleje, der givet garanti på, bestemmes af markedsprisen for området. Samarbejdsudvalget vil i sin beslutning om tildeling af husleje garanti inddrage en vurdering af antallet af sikrede i praksis set i forhold til antallet af læger.

Regionens del af husleje betalingen i forhold til begge ovenstående situationer udfases over tid efter følgende model:

År	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Andel	90%	85%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%

Såfremt den ledige plads ikke er besat efter ti år bortfalder regionens andel af huslejen.

## §7 Lukkeregler i forhold til delepraksis

Som en del af bestræbelserne på at sikre lægedækningen skal fremtidige delepraksisansøgninger forholde sig til, hvorvidt praksis ønsker en højere lukkegrænse end den, der følger af landsoverenskomsten (i praksis en lukke grænse på +91 sikrede pr. læge frem for pr. praksis).

Såfremt praksis ønsker dette skal samarbejdsudvalget vurdere, hvorvidt ønsket kan imødekommes.

Ligeledes kan ansøgninger fra allerede etablerede delepraksis behandles i samarbejdsudvalget.

Samarbejdsudvalget foretager som grundlag for beslutning vedr. ansøgninger en høring af omkringliggende praksis med mindre parterne er enige om, at dette ikke er fornødent.

Et ønske om højere lukkegrænse ændrer ikke i Landsoverenskomstens grundlæggende præmisser for tilladelse til etablering af delepraksis.

## **§8 Basishonorar for sikrede ud over 2.542 pr. læge**

Det er i Landsoverenskomsten §18 bestemt, at praksis får lukket for tilgang ved 2.542 sikrede med mindre de sikredes frie lægevalg forringes urimeligt. Der udbetales ikke basishonorar til praksis, som har lukket for tilgang i medfør af §18 for det antal gr.1-sikrede, der overstiger 2.542.

Med det formål at medvirke til at sikre lægedækningen er der indgået en §2-aftale, som sikrer mulighed for ved individuel vurdering i Samarbejdsudvalget at ophæve den automatiske lukkegrænse samt for udbetaling af basishonorar til praksis også for det antal patienter tilmeldt praksis ud over den automatiske lukkegrænse.

## **§9 Rekruttering og fastholdelse i akutte situationer**

Såfremt der opstår lægedækningsmæssige akutte kritiske situationer som ikke kan løses ved de ovenstående instrumenter kan der i den konkrete, lokale situation forhandles ibrugtagen af andre løsningsmuligheder. Parterne er enige om, at disse løsninger effektueres ud fra hver enkelt, individuelt vurderede situation.

I forbindelse med ibrugtagning af løsningsmuligheder tages der bl.a. udgangspunkt i overenskomstparternes vejledninger m.v. om rekruttering og fastholdelse.

Ibrugtagen af særlige løsninger i akutte situationer forudsætter:

- 1 at der er tale om et lægedækningsmæssigt kritisk område, dvs. at det frie lægevalg forringes urimeligt ved en læges ophør.
- 2 at de aktuelle tiltag kun er gældende for den konkrete situation.
- 3 at tiltagene bortfalder, når lægedækningssituationen normaliseres.
- 4 at overenskomstens almindelige muligheder for at sikre lægedækningen er udtømte forud for tiltagenes iværksættelse.
- 5 at tiltagene ikke er i konflikt med de overordnede strategiske mål, jf. §§ 3 og 4.

## **§10 Generelle konditioner**

Som udgangspunkt vil tiltagene i aftalen have karakter af tiltag, som bidrager til opnåelse af den i praksisplanen skitserede ønskede struktur samt have karakter af éngangsstøtte (f.eks. i forbindelse med flytning, ansættelse af hjælpepersonale, IT, etablering af lokalemæssige faciliteter, åbning af lukkede praksis) frem for varige driftstilskud. Der kan gælde særlige forhold i relation til øer.

I områder, hvor rekrutteringen er særdeles vanskelig, vil regionen tilbyde assistance til rekruttering af udenlandsk, dansktalende læge til praksis.

I forbindelse med udmøntningen af aftalen forventes det, at regionsrådet afsætter en årlig økonomisk ramme, hvoraf en del afsættes til udmøntning af fastholdelsesgarantier og en del afsættes til dækning af flytteudgifter, huslejegarantier m.v.

Det understreges, at Region Syddanmark ikke har til hensigt at drive praksis eller opnå økonomisk gevinst i forbindelse med udmøntning af fastholdelsesgodtgørelser og videresalg. Såfremt der skulle opstå en eventuel salgsindtægt i forbindelse med videresalg tilfalder disse midler Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget (KEU).

### **§11 Formidling af aftalen**

Aftalen formidles efter godkendelse i samarbejdsudvalget til samtlige praktiserende læger i regionen og vil være tilgængelig på Visinfo-syd.

### **§12 Klagemuligheder**

Klager i forbindelse med fortolkninger af aftalen behandles i Landssamarbejdsudvalget.

### **§13 Monitorering og evaluering af rekruttering og fastholdelse**

Benyttelsen og effekten af hvert enkelt af de i aftalen skitserede redskaber til sikring af lægedækningen registreres og monitoreres løbende. Dette inkluderer løbende registreringer af:

- 1 Antal ledige ydernumre (herunder ledige deleydernumre)
- 2 Antal enkeltmandspraksis, kompagniskabspraksis og delepraksis
- 3 Antal læger pr. praksis
- 4 Antal sikrede pr. lægekapacitet
- 5 Antal opkøbte og omfordelte ydernumre
- 6 Antal praksis med lukning for tilgang
- 7 Gennemsnitlig ophørsalder

### **§14 Aftalens ikrafttræden og opsigelse**

Aftalen træder i kraft den XX.XX.2008 og kan af aftaleparterne opsiges med 3 måneders varsel. Eventuelt allerede indgåede aftaler med læger, jf. aftalens §6 og 7, berøres ikke af aftalens opsigelse.

Godkendes under forudsætning af, at de standardkontrakter, der skal udarbejdes som bilag 1 til aftalen er i overensstemmelse med ovenstående aftaletekst.

Vejle den . . .2008

Bo Libergren  
Regionsrådsmedlem /

Frank I. Jensen  
Afdelingschef  
Praksisafdelingen

Søren K. Jensen  
Formand  
Praksisudvalget

## Bilag 2

### Beregning af goodwill

Ifølge beslutning vedtaget af PLO's repræsentantskab må der i praksishandler ikke aftales en goodwill der overstiger, hvad der svarer til 136 % af gennemsnittet af de 3 forudgående regnskabsårs bruttoindtægt reguleret i overensstemmelse med ændringer i Landsoverenskomstens reguleringsprocent (de såkaldte korrektionsfaktorer) ved en kontant betaling.

De korrektionsfaktorer bruttoindtægten må reguleres med, offentliggøres i en honorartabel, som PLO udsender til sine medlemmer pr. 1. april og 1. oktober.

I **bruttoindtægten** der ligger til grund for goodwillberegningen, indgår alle praksis' indtægter ved undersøgelse og behandling af gruppe 1- og gruppe 2-sikrede, attestudstedelse, privathonorarer m.v.

**Vagtindtjening** kan maksimalt indgå med et beløb svarende til den gennemsnitlige vagtindtjening pr. læge i det pågældende amt.

Hvis en praksis ikke har haft vagtarbejde, kan der ikke beregnes goodwill af en fiktiv vagtindtjening, som praksis *kunne* have haft.

Læger, der driver praksis på øer, der ikke er omfattet af amtets sædvanlige vagtordning, kan beregne goodwill af den faktisk oppebårne vagtindtægt, selv om denne overstiger amts gennemsnittet. Det gælder lægerne på Læsø, Samsø, Ærø, Fanø, Fur og Orø.

**Vagtindtægter**, der optjenes af en deltager **i et kompagniskab**, anses for optjent af kompagniskabet. Der tages således ikke hensyn til, hvilke kompagnoner der har optjent hvilket beløb (samme princip som for dagtidsindtægten). Ved goodwillberegning for et 2-mandskompagniskab kan der således i beregningsgrundlaget maksimalt indgå 2 gange den gennemsnitlige vagtindtægt i amtet, uanset hvilken af kompagnonerne der har optjent beløbene. Ved beregning af goodwill for den ene kompagnon, kan der indgå det halve.

Ved **delepraksis** kan der maksimalt indgå den gennemsnitlige vagtindtægt for det antal læger, der tæller med i lægedækningsberegningen (jf. landsoverenskomstens § 15).

Ydelser fra **Administrationsudvalget** kan indgå i beregningsgrundlaget i det omfang, de må anses for at være en erstatning for tabt arbejdsfortjeneste. Hvis der har været vikar i praksis, vil der i bruttoindtægten indgå såvel ydelser fra Administrationsudvalget som de ydelser, der er optjent af vikaren. I sådanne tilfælde må beregningsgrundlaget reduceres skønsmæssigt.

I beregningsgrundlaget kan ikke indgå **lønindtægt** af nogen art. Det vil sige, at indtægt ved funktion som kommunallæge, praksiskonsulent, praksiskoordinator, efteruddannelsesvejleder og lignende skal holdes udenfor.

Ved overgang til **edb-afregning** udbetales der pr. læge et ureguleret **éngangsbeløb** på kr. 10.000, jf. landsoverenskomstens § 67. Dette beløb kan ikke indgå i bruttoindtægten, hvoraf der beregnes goodwill.

Hvis der er pålagt praksis **højestegrænse** i henhold til landsoverenskomstens § 100, skal den bruttoindtægt der ligger til grund for goodwillberegningen reduceres i overensstemmelse hermed.

*Bemærk, at kravene til dokumentation vedrørende værdi af inventar, instrumenter og andre effekter, fast ejendom samt goodwill gælder for alle aktiver, også selv om der for et af aktiverne er aftalt 0*



