

aftalt en betydelig reduktion af reguleringen af ydeshonorarerne. De nævnte speciallægeoverenskomster omfatter samtlige speciallæger, bortset fra øjen- og ørelæger i København m.v. Disse er imidlertid omfattet af den forannævnte Københavns-overenskomst angående lægegerning og dermed omfattet af den særlige fremrykning af suspensionen af honorarreguleringen.

For de ydelser, der er nævnt i sygesikringslovens §§ 6, 8 og 9, og som ikke er omfattet af en sygesikringsoverenskomst, gennemføres samtidig et stop for regulering af honorarer fra lovforslagets fremsættelse og frem til 1. april 1987. Dette delvise prisstop er fundet nødvendigt med henblik på at undgå, at udviklingen i honorarerne for de ydelser, der ikke er omfattet af en overenskomst, bliver stærkere end for de overenskomstdækkede. Pristoppet indebærer ikke, at der i den nævnte periode ikke vil kunne gennemføres ændringer i honorarer m.v. Sådanne ændringer må imidlertid aftales ved overenskomst med Sygesikringens Forhandlingsudvalg i henhold til sygesikringslovens § 26, stk. 2.

3. Lovforslagets økonomiske og administrative konsekvenser

Lovforslaget skønnes at medføre en reduktion i sygesikringsudgifterne på 55–60 mill. kr. for perioden 1. juni 1984 indtil 1. april 1985. Besparelsen i 1984 skønnes at blive 35–40 mill. kr.

Lovforslaget forventes ikke at medføre administrative konsekvenser for amtskommunerne.

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Der henvises til de almindelige bemærkninger.

Til § 2

Det foreslås, at de i landsoverenskomsten om almen lægegerning og de i Københavnsoverenskomsten angående lægegerning indeholdte bestemmelser om honorarregulering suspenderes med virkning for perioden 1. juni 1984 indtil 1. april 1987.

Endvidere foreslås de af overenskomsterne omfattede honorarer med virkning fra 1. juni 1984 ændret, således at lægerne frem til 1. april 1985 får de honorarer, som var gældende pr. 31. marts 1984.

Med hensyn til begrundelsen for allerede pr. 1. juni 1984 at suspendere den automatiske honorarregulering i de her omfattede overenskomster hen-

vises til lovforslagets almindelige bemærkninger. Den samtidigt foreslåede ændring af honorarerne skal også ses i sammenhæng med, at overenskomstaftalen af 20. april 1983 mellem Sygesikringens forhandlingsudvalg og Foreningen af Speciallægerne indeholdt en bestemmelse om en midlertidig begrænsning i speciallægernes honorarregulering med virkning allerede fra 1. oktober 1983.

Forslaget skønnes af medføre en reduktion i sygesikringsudgifterne til lægehjælp på 55–60 mill. kr. for perioden 1. juni 1984 indtil 1. april 1985. Besparelserne i 1984 skønnes at blive 35–40 mill. kr. Provenuet forudsættes at tilfalde staten.

Til § 3

I de gældende sygesikringsoverenskomster er der ikke fastsat noget bestemt tidspunkt, hvor overenskomsterne udløber. Derimod kan overenskomsterne af parterne opsiges til ophør, som udgangspunkt med 3 måneders varsel.

Efter forslaget kan ingen af parterne opsiges overenskomsten til ophør til et tidligere tidspunkt end 1. april 1985. Herved sikres, at honorarer eller andre overenskomstvilkår ikke vil kunne påvirkes fra en enkelt parts side inden den 1. april 1985.

Til §§ 4 og 5

Såfremt der på et sygesikringsområde ikke eksisterer en overenskomst, fordi den hidtidige overenskomst er opsagt til ophør af en af parterne, uden at der er indgået en ny, vil honorarfastsættelsen alene være reguleret efter den almindelige pris- og avancelovgivning. Dette er for tiden tilfældet på fysioterapeutområdet, hvor der siden 1. juli 1982 ikke har været nogen overenskomst mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Danske Fysioterapeuter. I sådanne tilfælde vil vedkommende organisation frit kunne foretage sædvanlige honorarforhøjelser.

Med henblik på at undgå en kraftigere honorarudvikling på områder, der ikke er dækket af overenskomst, end på de øvrige områder, er det foreslået, at der frem til 1. april 1987 indføres et prisstop for disse tilfælde. På sådanne sygesikringsområder, der ikke er omfattet af overenskomst, vil en regulering af honorarerne derfor kun kunne ske ved indgåelse af overenskomst i henhold til sygesikringslovens § 26, stk. 2.

Det er endvidere foreslået, at indenrigsministeren bliver bemyndiget til at iværksætte foranstaltninger til overholdelse af pristoppet, såfremt der viser sig behov herfor.