

Analyse | kraka

28. juni 2013

Praktiserende læger i Nordjylland tjener mest

Af Kristian Thor Jakobsen

Dette notat kortlægger, hvor meget de praktiserende læger tjener, og om lægerne i yderliggende kommuner har et anderledes indtjeningsmønster end deres kolleger i andre dele af landet. Desuden sammenlignes de praktiserende lægers indtjening med andre befolkningsgrupper deriblandt læger uden for almen praksis.

Hovedkonklusioner

- **I 2010 lå gennemsnitsindtjeningen for en praktiserende læge på ca. 1 mio. kr. på landsplan. Det er noget mere end andre med lang videregående uddannelse, og ligger også højere end overlæger i sundhedsvæsenet.**
- **Målt på samlet indtjening tilhørte ca. hver tredje praktiserende læge på den baggrund den gruppe danskere, som havde de højeste indkomster i 2010 (top 1-procent).**
- **Halvdelen af de praktiserende læger i Region Nordjylland tilhører denne ene procent af befolkningen med den højeste indtjening, hvilket gør de nordjyske læger til dem, der tjener mest i almen praksis i gennemsnit.**
- **Praktiserende læger i mange andre yderliggende kommuner har ligeledes høje gennemsnitsindtjeninger.**

Kontakt

Ledende økonom
Kristian Thor Jakobsen
Tlf. 3022 6792
E-mail krj@kraka.org

Lidt baggrund

Konflikten mellem de praktiserende læger og regioner kører fortsat, og selv om der er sket en vis aftrapning, er det ikke helt urealistisk, at lægerne ender med at aflevere deres ydernumre i efteråret. Et af temaerne er som altid, hvilket honorar lægerne skal have for deres ydelser, som udover at stille diagnoser, forebygge og gennemføre diverse test og behandlinger, også omfatter den såkaldte gatekeeperfunktion i forhold til resten af sygehusvæsenet. Gatekeeperfunktionen er helt afgørende i forhold til at sikre et omkostnings-effektivt sundhedsvæsen.

I dette notat ses nærmere på praktiserende lægers indtjening, både i forhold til andre på arbejdsmarkedet, og hvordan indtjeningen er fordelt regionalt. Den regionale fordeling er relevant fordi den kan give overordnet indtryk af om der er en økonomisk fordel ved at eje en lægepraksis i områder, hvor der færre læger per indbygger end andre steder.

Kraka har tidligere set på hvor der kan ventes at være lægemangel (se http://www.kraka.org/artikler/fremtidig_laegemangel_kan_blive_et_koebenhavnsk_anliggende). Selv om det generelle indtryk er, at problemerne er begrænsede og bør kunne håndteres ved en mere rational anvendelse af den samlede lægekapacitet, så udelukker det ikke mangelproblemer i visse områder. Region Nordjylland forsøger eksempelvis at tiltrække praktiserende læger med bonusser og økonomiske tilskud. Det kan pege på, at der er en mangelsituation i Nordjylland.

Derudover har PLO stillet et forslag om at få en årlig merbevilling på 108 mio. kr. i honorarer for at skulle dække de forventede ekstra opgaver det kommende år i form af fx en stigning i det absolutte antal patienter. Dette svarer i runde tal til omkring 30.000 kr. mere i honorarer (før skat og udgifter mv.) til hver enkelt praktiserende læge i Danmark forudsat.

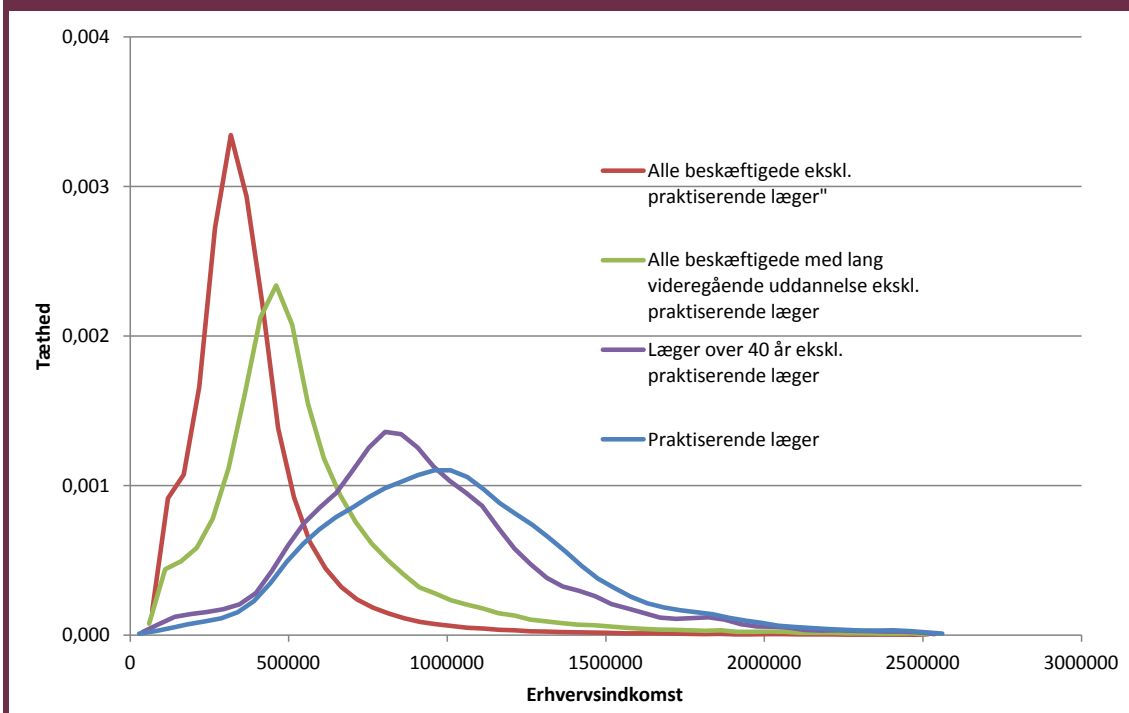
Praktiserende lægers indtjening

Helt overordnet kan det konstateres, at indtjeningen for de praktiserende læger fordelte sig således i 2010:

- Gennemsnitsindtjening var på 1,03 mio. kr.
- Medianen for den årlige indtjening var på 985.000 kr. (dvs. at præcis halvdelen af de praktiserende læger tjente mere end dette beløb i 2010 – opgjort før skat).
- De praktiserende lægers indtjening er steget nogenlunde i takt med den generelle lønudvikling siden 2005

De praktiserende lægers indtjening er høj, sammenlignet med resten af befolkningen. Det fremgår af figur 1, som viser hvordan indkomsterne var fordelt i 2010. Den høje indtjening skal bl.a. ses i sammenhæng med, at lægerne har gennemgået en lang og kompliceret uddannelse, og at der typisk stilles krav om et højt karaktergennemsnit fra gymnasiet, for at få adgang til studiet. Desuden spiller de praktiserende læger, som nævnt en vigtig rolle som gatekeeper i det danske sundhedssystem. Ca. hver tredje praktiserende læge tilhørte på den baggrund den ene procent af befolkningen, som havde de højeste indkomster i 2010.

Figur 1. Fordeling af personindkomster for personer mellem 30 og 70 år, 2010



Kilde: Egne beregninger på baggrund af Danmarks Statistiks registre. Figuren viser hvordan indkomsterne er fordelt – dvs. tætheden. Fx fremgår det at de fleste praktiserende læger tjente ca. 1 mio. kr. med en pæn spredning.

Note: Grafen inkluderer udelukkende personer med en samlet erhvervsindkomst på mellem 75.000 kr. og 2,5 mio. kr.

Praktiserende lægers indtjening ligger dermed noget højere end andre med lang videregående uddannelse, og også højere end andre læger, jf. figur 1. Ifølge Foreningen af Speciallæger tjente en overlæge i sygehusvæsenet omkring 900.000 kr. på årsplan i 2010 (inklusive pension mv.), hvilket er mindre end median og gennemsnit for deres kolleger i almen praksis.

På den anden side er praktiserende læger selvstændigt erhvervsdrivende, hvorfor der kan argumenteres for, at de skal kompenseres for ikke at have trygheden forbundet med en funktionæransættelse. De praktiserende læger har til gengæld mulighed for at "spare op" i deres virksomhed/praksis, som kan sælges fx ved overgang til pension. Værdien er dog forbundet med en vis usikkerhed, idet den kan påvirkes af ændret regulering, eller hvis der fx etableres en praksis tæt på.

Praktiserende læger har desuden et stabilt indtægtsgrundlag, når man sammenligner med andre selvstændige. De modtager en fast ydelse per patient, og et tillæg for de ydelser som lægen udfører, og der er en grænse for hvor mange patienter hver læge må have. Lægerne er ikke i særligt omfang udsat for konkurrence.

For de læger, som tilhører den ene procent af befolkningen med de højeste indkomster, er det omkring en tredjedel, der forlader gruppen i løbet af de efterfølgende to år. Til sammenligning har Kraka tidligere vist, at den tilsvarende andel ligger på omkring 50 pct. for alle de, der er med i topindkomstgruppen i et givet år. Dette indikerer, at de praktiserende læger har mere stabile indtjeningsforhold end andre i højindkomstgruppen (fx an-

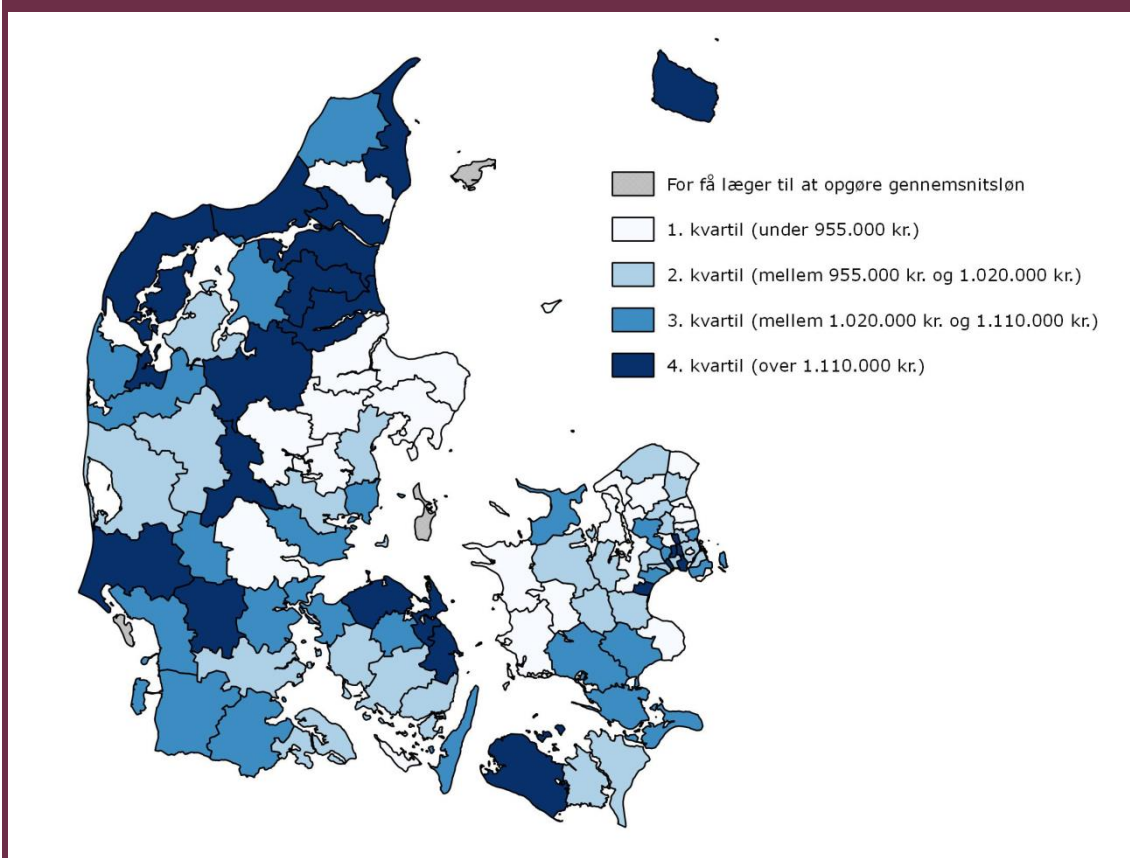
dre selvstændige, der klart er den gruppe med den højeste udskiftning i blandt de mest velhavende).

Regionale forskelle i indtjeningen

I figur 2 er den gennemsnitlige samlede indtjening for de praktiserende læger fordelt på kommuneniveau. De største gennemsnitlige samlede indtægter (gennemsnitlige årlige indtjening på mere end 1,1 mio. kr.) finder man fortrinsvis i det nordlige Jylland. Det er lige knap halvdelen af de praktiserende læger i Region Nordjylland, som tilhører den ene procent af danskerne med den højeste indkomst. I de øvrige regioner ligger denne andel som nævnt omkring en tredjedel.

Det peger på, at der allerede eksisterer et vist økonomisk incitament for de praktiserende læger til at starte eller overtage en praksis i fx Sønderjylland eller Region Nordjylland. Mange af de yderliggende kommuner er faktisk kendetegnet ved at have relativt høje gennemsnitsindtjening blandt praktiserende læger. Samtidig kan præferencer for at bo i andre dele af landet imidlertid betyde, at den isolerede forskel i indtjening mellem yderliggende kommuner og fx større bykommuner ikke i sig selv er nok til at tiltrække det nødvendige antal læger.

Figur 2. Praktiserende lægers gennemsnitlige samlede indtjening, 2010



Kilde: Egne beregninger på baggrund af Danmarks Statistiks registre

En simpel estimation af lægernes indtjening på tværs af kommunerne bekræfter, at patientgrundlaget samt antallet kontakter med lægen er bestemmende for lægernes samlede indtjening. Således har praktiserende læger i kommuner med relativt få læger per person

alt andet lige en højere indtjening. Estimationen er baseret på følgende estimationsligning:

$$\text{Log}(\text{erhvervsindkomst})_{it} = \text{Patient}_{it} + \text{Kontakt}_{it} + Z_{it} + \varepsilon,$$

hvor estimationen foretages for årene $i=(2007, \dots, 2010)$. Patientvariablen er opgjort ved det gennemsnitlige antal personer per læge i den enkelte kommune, mens kontaktvariablen er det gennemsnitlige antal kontakter til almen praksis per person i kommunen. Desuden er der inkluderet dummy-variable for regioner for at kontrollere for geografiske forskelle i indtjeningsprofilen. Resultaterne fra estimationen viser jf. tabel 1, at en stigning på 100 personer i det gennemsnitlige antal personer per læge i en kommune er ledsaget af en stigning i den gennemsnitlige indtjening med 1,2 pct. En stigning i antallet af lægekontakter på 1 om året per person er ledsaget af en stigning i lægernes gennemsnitlige indtjening på knap 7 pct.

Desuden peger estimationen på, at indtjeningen i Nordjylland er signifikant større end i andre regioner, selv når der er kontrolleret for patientgrundlaget og antallet af kontakter med lægen. Det indikerer, at den højere indtjening blandt læger i fx Region Nordjylland skyldes et lavere omkostningsniveau i form af fx lavere omkostninger forbundet med etablering, husleje og/eller personale. Omvendt kan der være tegn på at indtjeningen på Sjælland (udenfor hovedstadsområdet) ligger i den lave ende.

Tabel 1. Estimationsresultater af den gennemsnitlige kommunale indtjening for praktiserende læger, 2007-2010

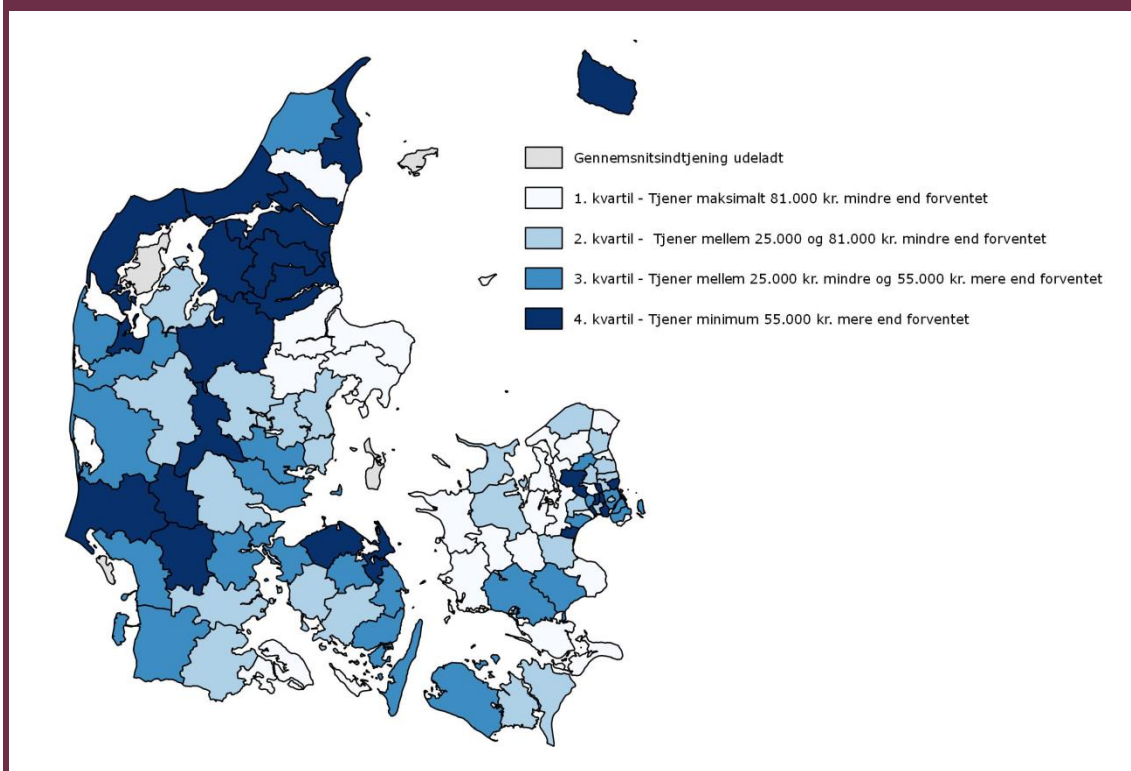
| | Coef. | Std. err. |
|----------------------------|-------------|-----------|
| # personer per prakt. læge | .000121*** | .0000235 |
| # lægekontakter per person | .0681115*** | .0153718 |
| Hovedstaden | -.0036443 | .0235803 |
| Midtjylland | -.0298991 | .0253913 |
| Nordjylland | .0839921** | .0319238 |
| Sjælland | -.066886** | .0256818 |
| Syddanmark | - | |
| Constant | 13.11593*** | .1256757 |
| # obs. | 380 | |

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Danmarks Statistiks registre

Note: * indikerer 5 pct. signifikans, ** indikerer 1 pct. signifikans, *** indikerer 0,1 pct. signifikans

I figuren nedenfor er vist indtjeningen i de forskellige kommuner, efter der er kontrolleret for patientgrundlag i kommunen og antallet af kontakter med lægen. Figuren bekræfter, at især praktiserende læger i Nordjylland tjener relativt mere end deres kolleger, når der er kontrolleret for antal patienter og kontaktmønstre blandt patienterne. Således tjener lægerne i de "mørkeblå" kommuner mellem 50.000 og 300.000 kr. mere i gennemsnit, end hvad modellen tilsiger på baggrund af antallet af patienter og kontaktmønstre. Kommunerne i de to første kvartiler (hvid og lyseblå) er derimod kendetegnet ved at have lavere gennemsnitlige indtjening end patientgrundlaget tilsiger ifølge modellen.

Figur 3. Forskel mellem forventet og observeret indtjening for praktiserende læger, 2010



Kilde: Egne beregninger på baggrund af Danmarks Statistiks registre

Note: Morsø udeladt grundet et indtjeningsmønster, der er signifikant anderledes end de øvrige kommuner. De andre kommuner er grunden for få læger til at opgøre gennemsnitslønninger.

Nærmere om beregningerne

For at identificere de praktiserende læger i de enkelte kommuner har vi taget de personer, der står til at være beskæftiget inden for branchen "Alment praktiserende læger" fra den integrerede arbejdsmarkedsdatabase (nærmere bestemt personer fra IDAN med branchekode (PERSBRC): 862100=Alment praktiserende læger) og samtidig er uddannede læger (altså hvor den højeste fuldførte uddannelse (HFAUDD) i uddannelsesregistret (UDDA) er: 7170=Lægevidenskab, c.med. og 7180=lægevidenskab, p.hd.). Dette udtræk giver antallet af alle læger i almen praksis dvs. både de praktiserende læger samt læger ansat i de almen praksis og læger i turnus.

De praktiserende læger er derefter identificeret ved kun at medtage de læger i almen praksis, der er opgjort til at have et nettooverskud eller underskud fra selvstændig virksomhed i indkomstregistrene (INDH og variabelen NETOVSKUD). Dette er gjort ud fra den antagelse, at de praktiserende læger som udgangspunkt er selvstændige erhvervsdrivende, hvor de driver deres lægepraksis som en privat virksomhed. Det vil derfor give et forkeret billede af de praktiserende lægers indtjening, hvis kun den udbetalte løn til de praktiserende læger blev anvendt som indkomstbegreb, da det af flere grunde fx skattemæssigt kan være fordelagtigt for den enkelte læge at lade dele af en praksis' eventuelle overskud stå i virksomheden fra år til år. Dette tages der hensyn til ved at betragte lægernes samlede erhvervsindkomst målt ved summen af deres løn samt nettooverskuddet i deres virksomhed som et samlet indkomst begreb. Indkomsten er opgjort før personlig indkomstskat.

Alt i alt findes, at der er 3.942 praktiserende læger i 2010, hvilket er lidt højere end det opgjorte tal fra de praktiserende lægers faglige organisation (PLO). Dette skyldes, at det ikke er muligt sortere de læger i almen praksis fra, der ikke har en aftale med regionerne

(dem uden et såkaldt ydernummer) samt de læger, der måtte have anden selvstændig virksomhed ved siden af deres lægegerning.

Den samlede indtjening for de praktiserende læger er opgjort på baggrund af erhvervsindkomst (ERHVERVSINDK), som er givet ved summen af lønindkomst og nettooverskud i selvstændig virksomhed før kapitalindtægter og udgifter. For de øvrige grupper anvendes samme indkomstbegreb.