



Lovtidende A

2021

Udgivet den 28. december 2021

15. december 2021.

Nr. 2581.

Bekendtgørelse om den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet og om aconto-betalinger for perioden fra 1. april 2019 til 1. april 2023

I medfør af § 14 a og § 15 a i lov om regionernes finansiering, jf. lovbekendtgørelse nr. 64 af 19. januar 2021, fastsættes:

Kapitel 1

Afgrænsning af den kommunale medfinansiering

§ 1. Kommunerne betaler til regionen efter reglerne i denne bekendtgørelse en andel af regionernes udgifter på sundhedsområdet. Betalingen beregnes som en andel af regionens forbrug, der er finansieret af regionen og udløst af kommunens borgere i form af ydelser leveret af praktiserende sundhedspersoner samt behandling på sygehus.

Stk. 2. Medfinansieringen efter stk. 1 beregnes på grundlag af regionens forbrug i ydelsesåret, der løber fra 1. januar til 31. december.

Stk. 3. Medfinansieringen efter stk. 1 afholdes af betalingskommunen, og afregningen sker over for bopælsregionen på grundlag af borgerens bopæl på behandlingstidspunktet. Betalingskommunen er den kommune, som i henhold til § 9 a, stk. 4, 1-3. pkt., og § 9 c, stk. 2, 4-6 og 12, i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område har den generelle betalingsforpligtelse.

§ 2. Medfinansieringen efter § 1 omfatter al somatisk og psykiatrisk sygehusbehandling, der foregår ambulant eller under indlæggelse, og som finansieres af en region ved egne eller fremmede sygehuse, klinikker m.v. i medfør af sundhedslovens afsnit VI.

Stk. 2. Medfinansieringen omfatter desuden alle ydelser leveret af praktiserende sundhedspersoner efter sundhedslovens §§ 60-69 og 71. Ydelser leveret efter sundhedslovens §§ 60-63 er dog kun omfattet af medfinansiering ved grundydelse i henhold til overenskomst om almen praksis. Ydelser, der er omfattet af medfinansiering efter 2. pkt., fremgår af bilag 1.

Stk. 3. Der opkræves ikke kommunal medfinansiering efter stk. 1 og 2 af ydelser til personer, der ikke har bopæl her i landet, eller til personer, hvor udgifterne til behandling afholdes af andre end regionerne, jf. bekendtgørelse nr. 657 af 28. juni 2019 om ret til sygehusbehandling m.v.

Stk. 4. Sundhedsministeren træffer i tvivlstilfælde afgørelse om afgrænsningen efter stk. 1-3.

Kapitel 2

Beregning af den kommunale medfinansiering

§ 3. Værdien af regionernes forbrug efter § 2, stk. 1, opgøres på baggrund af takster (DRG-takster (for regionsudskrivninger) samt sengedagtakster m.v.) i henhold til reglerne i takstvejledningen, der følger af reglerne i § 6 i bekendtgørelse nr. 290 af 16. april 2018 om regioners betaling for sygehusbehandling ved en anden regions sygehusvæsen, for ydelsesåret fra Sundhedsdatastyrelsen samt Budgettakster udmeldt af Sundhedsdatastyrelsen.

Stk. 2. Værdien af regionernes forbrug efter § 2, stk. 2, opgøres på baggrund af honorarer på behandlingstidspunktet, der er fastsat i overenskomsterne for praktiserende sundhedspersoner.

§ 4. Den kommunale medfinansiering beregnes som en andel af regionernes forbrug efter § 3 baseret på de i bilag 2 fastsatte procentsatser og maksimumgrænser for medfinansiering.

Stk. 2. De i bilag 2 fastsatte maksimumsgrænser er opgjort i 2019 pris- og lønniveau og reguleres årligt med virkning fra 1. januar med samme pris- og lønregulering, som benyttes i forbindelse med DRG-takster fra Sundhedsdatastyrelsen.

§ 5. Regionernes indtægt fra den kommunale medfinansiering kan maksimalt udgøre de i medfør af § 14 a, stk. 2, i lov om regionernes finansiering årligt fastsatte maksimale beløb.

Kapitel 3

Regionernes indberetning og dokumentation af aktivitet

§ 6. Forbrug efter § 2, stk. 1, på sygehuse, der indberettes til Sundhedsdatastyrelsens Landspatientregister som beskrevet i »Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter« for 2018 og »Indberetningsvejledning til Landspatientregisteret« fra 2019 og frem for ydelsesåret, dokumenteres gennem dette register. Forbrug efter § 2, stk. 2, leveret af praktiserende sundhedspersoner, der indberettes til Sundhedsdatastyrelsens register for ydelser i den primære sundhedssektor, dokumenteres gennem dette register.

Stk. 2. Regionsrådene sikrer gennem deres aftaler med private sygehuse og klinikker i Danmark, at forbruget på disse indberettes til Sundhedsdatastyrelsens Landspatientregister, som beskrevet i »Fællesindhold for basisregistrering af sygehuspatienter« for 2018 og »Indberetningsvejledning til Landspatientregisteret« fra 2019 og frem for ydelsesåret og dokumenteres gennem dette register. Forbrug i øvrigt af ydelser, som kan leveres af praktiserende sundhedspersoner, og som ikke indberettes til Sundhedsdatastyrelsens register for ydelser i den primære sundhedssektor, skal indberettes til og dokumenteres gennem dette register. Regionsrådene sikrer, at øvrigt forbrug efter § 2, stk. 1, herunder behandling i udlandet og ydelser leveret af praktiserende sundhedspersoner, indberettes på individniveau ved anvendelse af oplysninger til gruppering i DRG-grupper, blandt andet ICD10-koder samt behandling- og operationskoder, til Sundhedsdatastyrelsen på særligt modul på internettet og dokumenteres herigennem.

Stk. 3. Regionsrådene meddeler, jf. sundhedslovens §§ 195 og 227-229, Sundhedsdatastyrelsen alle nødvendige, herunder personhenførbare, oplysninger om opgørelse og registrering af den aktivitet, der indberettes i henhold til stk. 1 og 2.

Kapitel 4

Månedlig, foreløbig opgørelse og betaling af kommunal medfinansiering

§ 7. På basis af det forbrug, der efter § 6 er indberettet til Sundhedsdatastyrelsens registre pr. den 10. i måneden efter ydelsesmåneden, foretager Sundhedsdatastyrelsen en foreløbig opgørelse af den kommunale medfinansiering efter kapitel 2.

Stk. 2. Første opgørelse pr. 10. februar beregner den kommunale medfinansiering baseret på regionernes forbrug i januar måned. De efterfølgende opgørelser pr. 10. marts og frem til 10. februar efter ydelsesåret beregner den kommunale medfinansiering baseret på regionernes forbrug den foregående måned med evt. tillæg eller fradrag for forbrug i ydelsesåret, som vedrører ikke-tidligere afregnede ydelser eller værdiændringer af allerede afregnede ydelser.

Stk. 3. De foreløbige opgørelser efter stk. 1 og 2 baseres på indberettet aktivitet til Sundhedsdatastyrelsens registre inklusive evt. tillæg eller fradrag for fejl i tilknytning til de enkelte kontakter og ydelser. Sundhedsdatastyrelsen opstiller nærmere retningslinjer for beregningen af forbruget efter 1. pkt.

§ 8. Sundhedsdatastyrelsen giver via informationssystemet eSundhed meddelelse til regionsrådene og kommunalbestyrelserne om den foreløbige opgørelse efter § 7 senest den 17. i måneden, eller førstkommande hverdag herefter, efter den måned, hvor aktiviteten har fundet sted.

§ 9. Regionsrådene opkræver, på grundlag af meddelelse efter § 8 fra Sundhedsdatastyrelsen, den kommunale medfinansiering for ydelsesmåneden fra kommunerne hver den 25. i måneden, eller førstkommande hverdag herefter, efter

den måned, hvor aktiviteten har fundet sted. Opkrævningen efter 1. pkt. kan være et såvel positivt som negativt beløb.

Kapitel 5

Endelig opgørelse og betaling af kommunal medfinansiering

§ 10. På basis af det forbrug, der efter § 6 er indberettet til Sundhedsdatastyrelsens registre pr. den 10. marts efter ydelsesåret, foretager Sundhedsdatastyrelsen en endelig opgørelse af den kommunale medfinansiering efter kapitel 2 for ydelsesåret i sin helhed.

§ 11. Sundhedsdatastyrelsen giver via informationssystemet eSundhed meddelelse til regionsrådene og kommunalbestyrelserne om den endelige opgørelse efter § 10 senest den 20. marts, eller førstkommande hverdag herefter, efter ydelsesåret.

§ 12. Regionsrådene opkræver, på grundlag af meddelelse efter § 11 fra Sundhedsdatastyrelsen, den kommunale medfinansiering for ydelsesåret fra kommunerne den 25. marts, eller førstkommande hverdag herefter, efter ydelsesåret. Opkrævningen efter 1. pkt. kan være et såvel positivt som negativt beløb.

Kapitel 6

Aconto-betalinger af kommunal medfinansiering for perioden fra 1. april 2019 til 1. april 2020 for ydelsesåret 2019

§ 13. Kapitel 4 og 5 finder ikke anvendelse for betalinger af kommunal medfinansiering for perioden fra 1. april 2019 og til 1. april 2020 for ydelsesåret 2019. Sundhedsdatastyrelsen giver senest den 24. marts 2019 eller førstkommande hverdag herefter, via informationssystemet eSundhed, meddelelse til regionsrådene og kommunalbestyrelserne om månedlige aconto-betalinger af den kommunale medfinansiering for perioden efter 1. pkt.

Stk. 2. Aconto-betalingerne for perioden fra 1. april 2019 til 1. januar 2020 er summen af budgettet for den kommunale medfinansiering for de enkelte kommuner for 2019, som opgøres af Danmarks Statistik, fratrasket efterbetalingerne for den kommunale medfinansiering for 2018 pr. 1. februar 2019 til og med 1. april 2019, foreløbig opgørelse af efterreguleringen for den kommunale medfinansiering for 2018 og afregnet kommunale medfinansiering for januar 2019 pr. 1. marts 2019.

Stk. 3. Den månedlige aconto-betaling for perioden fra 1. april 2019 til og med 1. januar 2020 er en tiendedel af det opgjorte niveau efter stk. 2.

Stk. 4. Aconto-betalingerne for perioden fra 1. februar 2020 til 1. april 2020 er summen af budgettet for den kommunale medfinansiering for de enkelte kommuner for 2019, som opgøres af Danmarks Statistik, fratrasket aconto-betalingerne efter stk. 2 og afregnet kommunale medfinansiering for januar 2019 pr. 1. marts 2019.

Stk. 5. Den månedlige aconto-betaling for perioden fra 1. februar 2020 til og med 1. april 2020 er en tredjedel af det opgjorte niveau efter stk. 4.

§ 14. Regionsrådene opkræver, på grundlag af Sundhedsdatastyrelsens meddelelse efter § 13, stk. 1, den kommunale medfinansiering for ydelsesmåneden fra kommunerne hver den 25. i måneden eller førstkommande hverdag herefter. Første opkrævning fra regionerne forfalder den 25. marts 2019, og den sidste opkrævning forfalder den 25. marts 2020.

Kapitel 7

Aconto-betalinger af kommunal medfinansiering for ydelsesåret 2020

§ 15. Kapitel 4 og 5 finder ikke anvendelse for betalinger af kommunal medfinansiering for perioden fra 1. marts 2020 og til 1. april 2021 for ydelsesåret 2020. Sundhedsdatastyrelsen giver senest den 17. oktober 2019, via informationssystemet eSundhed meddelelse til regionsrådene og kommunalbestyrelserne om månedlige aconto-betalinger af den kommunale medfinansiering for perioden efter 1. pkt.

Stk. 2. Aconto-betalingerne for perioden fra 1. marts 2020 til 1. januar 2021 er det forudsatte niveau for kommunernes udgifter til den kommunale medfinansiering for 2020, jf. bekendtgørelse nr. 1027 af 9 oktober 2019 fordelt mellem kommunerne ud fra budgettet for den kommunale medfinansiering for de enkelte kommuner for 2019, som opgøres af Danmarks Statistik, fratrasket efterbetalingerne for den kommunale medfinansiering for 2019 pr. 1. februar 2020 til og med 1. april 2020 og foreløbig opgørelse af efterreguleringen for den kommunale medfinansiering for 2019.

Stk. 3. Den månedlige aconto-betaling for perioden fra 1. marts 2020 til og med 1. januar 2021 er en ellevtedel af det opgjorte niveau efter stk. 2.

Stk. 4. Aconto-betalingerne for perioden fra 1. februar 2021 til 1. april 2021 er det forudsatte niveau for kommunernes udgifter til den kommunale medfinansiering for 2020, jf. bekendtgørelse nr. 1027 af 9 oktober 2019 fordelt mellem kommunerne ud fra budgettet for den kommunale medfinansiering for de enkelte kommuner for 2019, som opgøres af Danmarks Statistik, fratrasket aconto-betalingerne efter stk. 2.

Stk. 5. Den månedlige aconto-betaling for perioden fra 1. februar 2021 til og med 1. april 2021 vil være en tredjedel af det opgjorte niveau efter stk. 4.

§ 16. Regionsrådene opkræver, på grundlag af Sundhedsdatastyrelsens meddelelse efter § 15, den kommunale medfinansiering for ydelsesmåneden fra kommunerne hver den 25. i måneden eller førstkommande hverdag herefter. Første opkrævning fra regionerne forfalder den 25. februar 2020, og den sidste opkrævning forfalder den 25. marts 2021.

Kapitel 8

Aconto-betalinger af kommunal medfinansiering for ydelsesåret 2021

§ 17. Kapitel 4 og 5 finder ikke anvendelse for betalinger af kommunal medfinansiering for perioden fra 1. marts 2021 og til 1. april 2022 for ydelsesåret 2021. Sundhedsdatastyrelsen giver senest den 17. december 2020, via infor-

mationssystemet eSundhed meddelelse til regionsrådene og kommunalbestyrelserne om månedlige aconto-betalinger af den kommunale medfinansiering for perioden efter 1. pkt.

Stk. 2. Aconto-betalingerne for perioden fra 1. marts 2021 til 1. januar 2022 er det forudsatte niveau for kommunernes udgifter til den kommunale medfinansiering for 2021, jf. bekendtgørelse nr. 1838 af 1. december 2020, fordelt mellem kommunerne ud fra budgettet for den kommunale medfinansiering for de enkelte kommuner for 2019, som opgøres af Danmarks Statistik, fratrasket efterbetalingerne for den kommunale medfinansiering for 2020 pr. 1. februar 2021 til og med 1. april 2021 og foreløbig opgørelse af efterreguleringen for den kommunale medfinansiering for 2020.

Stk. 3. Den månedlige aconto-betaling for perioden fra 1. marts 2021 til og med 1. januar 2022 vil være en ellevtedel af det opgjorte niveau efter stk. 2.

Stk. 4. Aconto-betalingerne for perioden fra 1. februar 2022 til 1. april 2022 er det forudsatte niveau for kommunernes udgifter til den kommunale medfinansiering for 2021, jf. bekendtgørelse nr. 1838 af 1. december 2020, fordelt mellem kommunerne ud fra budgettet for den kommunale medfinansiering for de enkelte kommuner for 2019, som opgøres af Danmarks Statistik, fratrasket aconto-betalingerne efter stk. 2.

Stk. 5. Den månedlige aconto-betaling for perioden fra 1. februar 2022 til og med 1. april 2022 vil være en tredjedel af det opgjorte niveau efter stk. 4.

§ 18. Regionsrådene opkræver, på grundlag af Sundhedsdatastyrelsens meddelelse efter § 17, den kommunale medfinansiering for ydelsesmåneden fra kommunerne hver den 25. i måneden eller førstkommande hverdag herefter. Første opkrævning fra regionerne forfalder den 25. februar 2021, og den sidste opkrævning forfalder den 25. marts 2022.

Kapitel 9

Aconto-betalinger af kommunal medfinansiering for ydelsesåret 2022

§ 19. Kapitel 4 og 5 finder ikke anvendelse for betalinger af kommunal medfinansiering for perioden fra 1. marts 2022 og til 1. april 2023 for ydelsesåret 2022. Sundhedsdatastyrelsen giver senest den 1. januar 2022 eller førstkommande hverdag herefter, via informationssystemet eSundhed meddelelse til regionsrådene og kommunalbestyrelserne om månedlige aconto-betalinger af den kommunale medfinansiering for perioden efter 1. pkt.

Stk. 2. Aconto-betalingerne for perioden fra 1. marts 2022 til 1. januar 2023 er det forudsatte niveau for kommunernes udgifter til den kommunale medfinansiering for 2022, jf. bekendtgørelse nr. 2543 af 15. december 2021, fordelt mellem kommunerne ud fra budgettet for den kommunale medfinansiering for de enkelte kommuner for 2019, som opgøres af Danmarks Statistik, fratrasket efterbetalingerne for den kommunale medfinansiering for 2021 pr. 1. februar 2022 til og med 1. april 2022 og foreløbig opgørelse af efterreguleringen for den kommunale medfinansiering for 2021.

Stk. 3. Den månedlige aconto-betaling for perioden fra 1. marts 2022 til og med 1. januar 2023 vil være en ellevtedel af det opgjorte niveau efter stk. 2.

Stk. 4. Aconto-betalingerne for perioden fra 1. februar 2023 til 1. april 2023 er det forudsatte niveau for kommunernes udgifter til den kommunale medfinansiering for 2022, jf. bekendtgørelse nr. 2543 af 15. december 2021, fordelt mellem kommunerne ud fra budgettet for den kommunale medfinansiering for de enkelte kommuner for 2019, som opgøres af Danmarks Statistik, fratrukket aconto-betalingerne efter stk. 2.

Stk. 5. Den månedlige aconto-betaling for perioden fra 1. februar 2023 til og med 1. april 2023 vil være en tredjedel af det opgjorte niveau efter stk. 4.

§ 20. Regionsrådene opkræver, på grundlag af Sundhedsdatastyrelsens meddelelse efter § 19, den kommunale medfinansiering for ydelsesmåneden fra kommunerne hver den 25. i måneden eller førstkommande hverdag herefter. Første opkrævning fra regionerne forfalder den 25. februar 2022, og den sidste opkrævning forfalder den 25. marts 2023.

Kapitel 10

Anvisning

§ 21. Kommunalbestyrelsen i kommunen anviser den kommunale medfinansiering efter kapitel 4 og 5 til patientens bopælsregion, jf. § 1, stk. 3, eller efter kapitel 6-9 til den region, som kommunen er beliggende i.

Stk. 2. Hvis der tilfalder staten overskydende beløb, anviser regionsrådene disse til staten.

Stk. 3. Betalinger efter kapitel 4 anvises til regionen eller staten, så betalingen er til disposition den første bankdag i måneden efter den måned, hvor den foreløbige opgørelse af den kommunale medfinansiering fra Sundhedsdatastyrelsen foreligger. Betalinger efter kapitel 5 anvises til regionen eller staten, så betalingen er til disposition 1. april, eller førstkommande hverdag herefter, efter ydelsesåret. Betalinger efter kapitel 6 anvises til regionen eller staten, så betalingen er til disposition den første bankdag i måneden. Første betaling efter kapitel 6 er til disposition 1. april 2019 og sidste betaling 1. april 2020. Betalinger efter kapitel 7 anvises til regionen eller staten, så betalingen er til disposition den første bankdag i måneden. Første betaling efter kapitel 7 er til disposition 1. marts 2020, eller førstkommande hverdag herefter, og sidste betaling 1. april 2021. Betalinger efter kapitel 8 anvises til regionen eller staten, så betalingen er til disposition den første bankdag i måneden. Første betaling efter kapitel 8 er til disposition 1. marts 2021, eller førstkommande hverdag herefter, og sidste betaling 1. april

2022. Betalinger efter kapitel 9 anvises til regionen eller staten, så betalingen er til disposition den første bankdag i måneden. Første betaling efter kapitel 9 er til disposition 1. marts 2022, eller førstkommande hverdag herefter, og sidste betaling 1. april 2023.

Stk. 4. Betalingerne efter stk. 1-3 afregnes via regionens, kommunens og statens konti i Offentligt BetalingsSystem (OBS) i henhold til gældende regler om dette system.

Kapitel 11

Revision og dokumentation m.v.

§ 22. Sundhedsministeren udsteder en særlig revisionsinstruks til brug for regionsrådenes dokumentation af aktivitet efter § 6, der finansieres gennem ordningen i henhold til § 15 a, stk. 1, i lov om regionernes finansiering.

§ 23. Regionsrådene afgiver senest 1. september efter ydelsesåret til Sundhedsministeren og kommunalbestyrelserne i regionen en revisionspåtegnet redegørelse for aktiviteten efter § 6.

§ 24. Sundhedsministeren kan i helt særlige tilfælde træffe beslutning om at basere den endelige opgørelse efter § 10 på et forbrug, der er opgjort pr. en senere dato end 10. marts efter ydelsesåret. Dette gælder dog ikke for ydelsesårene 2019, 2020, 2021 og 2022. Sundhedsministeren træffer i givet fald tilsvarende beslutning om datoerne for meddelelse efter § 11 fra Sundhedsdatastyrelsen, regionsrådets opkrævning efter § 12, betalingen efter § 21, stk. 2, samt betalingsmåden efter § 21, stk. 3.

Stk. 2. Væsentlige fejl i den endelige meddelelse fra Sundhedsdatastyrelsen efter § 11, der konstateres frem til og med 31. december efter ydelsesåret, kan udløse korrektioner af den samlede medfinansiering fra kommunen til regionen for ydelsesåret. Sundhedsministeren træffer i givet fald beslutning herom, herunder om frister for anvisning af og betalingsmåde for de pågældende beløb.

§ 25. Sundhedsministeren kan bestemme, at den enkelte region og kommune skal indgå i en evaluering af den af bekendtgørelsen omhandlede ordning.

Kapitel 12

Ikrafttrædelse

§ 26. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. januar 2022.

Stk. 2. Bekendtgørelse nr. 1881 af 1. december 2020 om den kommunale medfinansiering på sundhedsområdet og om aconto-betalinger for perioden fra den 1. april 2019 til 1. april 2022 ophæves.

Sundhedsministeriet, den 15. december 2021

MAGNUS HEUNICKE

/ Pernille Tougaard

Bilag 1**Oversigt over grundtydelser i almen praksis i henhold til overenskomst om almen praksis, der er omfattet af kommunal medfinansiering**

Følgende grundtydelser er omfattet:

§ 50 Grundtydelser i dagtiden:

- 0101 Konsultation
- 0105 E-konsultation
- 0120 Aftalt specifik forebyggelsesindsats
- 0121 Opsøgende hjemmebesøg (skrøbelige ældre, normalt over 75 år)
- 0122 Abortstøttesamtale
- 0201 Telefonkonsultation
- 0102 Behandling af 2. og følgende patient i samme hjem, jf. § 66, stk. 1

§ 56 Grundtydelser i vagttiden:

- 0101 Konsultation
- 0501 Telefonkonsultation uden besøg/konsultation
- 0602 Telefonkonsultation med besøg/konsultation
- 0102 Behandling af 2. og følgende patient i samme hjem, jf. § 66, stk. 1.

Bilag 2**Model for den kommunale medfinansiering**

	Satser (20-pl)
Somatik	
- somatik (0-2 årige)	45 pct. DRG, dog max 26.902 kr./regionsforløb
- somatik (3-64 årige)	20 pct. DRG, dog max 16.140 kr./regionsforløb
- somatik (65-79 årige)	45 pct. DRG, dog max 26.902 kr./regionsforløb
- somatik (80+ årige)	56 pct. DRG, dog max 32.282 kr./regionsforløb
Psykiatri	
- stationær	60 pct. af sengedagstakst, max 9.220 kr./regionsforløb
- ambulant	30 pct. af besøgstakst, 578 kr./besøg
Praksissektoren	
- speciallæger (0-2 årige)	45 pct. af honorarer, max 2.690 kr./ydelse
- speciallæger (3-64 årige)	20 pct. af honorarer, max 1.614 kr./ydelse
- speciallæger (65-79 årige)	45 pct. af honorarer, max 2.690 kr./ydelse
- speciallæger (80+ årige)	56 pct. af honorarer, max 3.229 kr./ydelse
- almen læger (grundydelse), fysioterapi, tandlæger, fodterapi, psykolog, kiropraktor (0-2 årige)	14 pct. af honorarer
- almen læger (grundydelse), fysioterapi, tandlæger, fodterapi, psykolog, kiropraktor (3-64 årige)	7 pct. af honorarer
- almen læger (grundydelse), fysioterapi, tandlæger, fodterapi, psykolog, kiropraktor (65-79 årige)	14 pct. af honorarer
- almen læger (grundydelse), fysioterapi, tandlæger, fodterapi, psykolog, kiropraktor (80+ årige)	18 pct. af honorarer