

**Omkostnings- og
indtjeningsundersøgelse af
speciallægepraksis 2012**

Indholdsfortegnelse:

1. Baggrund for Omkostningsundersøgelsen.....	3
2. Udsendelse og metodiske overvejelser.....	4
<i>Udsendelse af spørgeskemaerne</i>	4
<i>Gennemførelse af undersøgelse</i>	4
<i>Databehandling.....</i>	4
<i>Enheden i analysen: praksis vs. speciallæge</i>	4
<i>Om populationen.....</i>	5
<i>Om omsætning, omkostninger og indtjening.....</i>	5
<i>Anvendte statistiske udtryk.....</i>	5
3. Respondenter og population.....	6
<i>Svarprocent</i>	6
<i>Praksistyper</i>	7
<i>Geografisk fordeling</i>	8
<i>Statistiske overvejelser.....</i>	9
<i>Repræsentativ respondentgruppe?.....</i>	9
4. Resultater	10
<i>Omsætning 2012</i>	10
<i>Omsætning fra 2008 til 2012</i>	12
<i>Omkostninger 2012.....</i>	13
<i>Omkostninger fra 2008 til 2012</i>	15
<i>Udgiftsposter.....</i>	16
<i>Omkostningsprocent.....</i>	18
<i>Omkostningsprocent fra 2008 til 2012.....</i>	20
<i>Indtjening i 2012</i>	21
<i>Indtjening fra 2008 til 2012</i>	23
<i>Arbejdstid og ferie.....</i>	24
5. Bilag	26
Bilag A – Omsætning.....	26
Bilag B – Omkostning.....	26
Bilag C – Indtjening	27
Bilag D – Omkostningsprocent.....	27
6. Spørgeskema – vedhæftet som bilag	

1. Baggrund for Omkostningsundersøgelsen

I forbindelse med overenskomstforhandlingerne i 2012 blev det aftalt mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Foreningen af Speciallæger (FAS) at foretage en ny omkostningsundersøgelse af ydelserne i speciallægepraksis.

Omkostnings- og indtjeningsundersøgelsen er baseret bl.a. på de regnskabsoplysninger, som speciallægens revisor har påtegnet. Undersøgelsen er alene relateret til de relevante ydelser i speciallægeoverenskomsten, mens indkomst ved anden virksomhed ikke er medtaget.

Derudover har speciallægen svaret på spørgsmål, som vil kunne supplere det samlede billede af praksissektoren. Speciallægen har angivet sit gennemsnitlige, ugentlige timeforbrug til den aktivitet, der er omfattet af speciallægeoverenskomsten.

Undersøgelsen er foretaget på baggrund af oplysninger fra alle speciallæger i fuldtidspraksis. Første gang på grundlag af oplysninger for kalenderåret 2008. Denne gang for kalenderåret 2012.

Undersøgelsen er gennemført af FAS. Forud for udsendelse har RLTN og FAS i fællesskab godkendt udformning, tidsplan og økonomi.

Finansieringen af undersøgelsen er foretaget ved træk på Fonden for Faglig Udvikling i Speciallægepraksis' formue og dækker herunder udgiften til spørgeskema med revisorpåtegning.

Gennemførelsen af ovennævnte undersøgelse vil ikke i sig selv medføre ændrede vilkår for praktiserende speciallæger, idet vilkår og honorering som hidtil aftales mellem overenskomstens parter. Det er endvidere forudsat, at undersøgelsen ikke skal kunne offentliggøres på personniveau, men speciale for speciale.

2. Udsendelse og metodiske overvejelser

Udsendelse af spørgeskemaerne

Den 3. juni 2013 udsendte FAPS to spørgeskemaer til fuldtidspraktiserende speciallæger herunder speciallæger, der indgår i en delepraksis. Det ene af de to spørgeskemaer skulle udfyldes af respondentens revisor og havde til formål at klarlægge omsætning og omkostninger. Det andet spørgeskema skulle speciallægen selv udfylde. Dette spørgeskema bestod af en række supplerende spørgsmål blandt andet vedr. baggrundsinformation og kontorforhold. De to spørgeskemaer er vedhæftet som bilag. Populationen var baseret på et udtræk fra FAS' eget medlemsregister.

Gennemførelse af undersøgelse

Samlet set blev de to spørgeskemaer sendt ud til 887 respondenter, heraf 777 fuldtidspraktiserende speciallæger og 110 praktiserende speciallæger, som er i en delepraksis. Speciallæger med deltids og 3-timers ydernr. er ikke med i undersøgelsen. Da samtlige praksis i specialet patologi er deltidspraksis, indgår dette speciale ikke i undersøgelsen.

Der blev efterfølgende sendt en rykker ud til praktiserende speciallæger, som ikke havde svaret på nogen af spørgeskemaerne. Ugyldige respondenter eller respondenter, som på anden måde ikke kunne vise et retvisende billede for regnskabsåret 2012, blev løbende sorteret fra. Ugyldige respondenter er fx speciallæger, der ikke har revisor.

Databehandling

FAS' sekretariat har løbende modtaget de besvarede spørgeskemaer, hvorefter de er blevet indtastet elektronisk. Efter modtagelse og indtastning af alle skemaer, er resultatet blevet overført til Excel, hvor der er foretaget datavalidering og analyser.

Datavalidering er foretaget for at korrigere resultater, der tydeligvis var tastefejl eller lignende.

Hvis praksis drives som et anpartsselskab er speciallægens egen løn og pension ofte rent regnskabsmæssigt angivet som en udgift for selskabet. Der er konsekvent taget kontakt til revisor i de tilfælde, hvor der er tvivl om, hvorvidt løn og pension til speciallægen er anført som en omkostning for praksis. Alle sådanne besvarelser er korrigeret herfor, således at der er sammenlignelighed med de praksisser, der drives som enkeltmandsvirksomhed.

Enheden i analysen: praksis vs. speciallæge

Enheden i en analyse kan variere ud fra hvilken variabel, man benytter sig af. Det kan enten være den enkelte speciallæge eller den samlede praksis. Hvis flere speciallæger arbejder i den samme delepraksis, vil deres resultater være slået sammen, sådan at de repræsenterer en hel fuldtidskapacitet. Hvis en praksis består af f.eks. tre fuldtidsydere, vil det tælle som tre fuldtidskapaciteter.

I udgangspunktet vil enheden være en praksis svarende til en kapacitet. Hvis det er den enkelte speciallæge, som er enheden, vil dette blive nævnt eksplicit.

Om populationen

Som nævnt indledningsvis, er populationen baseret på et udtræk fra FAS' eget medlemsregister: Speciallægefertegnelsen. I speciallægefertegnelsen er det kun muligt at lave aktuelle udtræk. Man kan således ikke lave et udtræk og finde informationer om praktiserende speciallæger tilbage i tiden. Derfor var udsendelsen baseret på et udtræk fra "ultimo" 2012 og ikke december 2012, hvilket ville have været mere korrekt i forhold til undersøgelsen. Da der ikke er markante variationer i det samlede billede af praktiserende speciallæger ved sådan en tidsperiodeforskydning, skønnes det ikke at have betydning for undersøgelsens validitet. Men man vil opleve i rapporten, at der er nogle få steder, hvor populationen er anderledes. F.eks. vil man i afsnittet om fordelingen af praksistyper se, at populationens størrelse er lidt anderledes, end hvad den er ved svarprocenten.

Om omsætning, omkostninger og indtjening

Omsætning udgør honorarer fra sygesikringen, udbetalinger fra fonde og anden indtægt relateret til aktiviteter for sygesikringen.

Omkostning udgør driftsmæssige udgifter i relation til aktiviteter (ydelser) for sygesikringen. Aflønning af personale er den største udgift i speciallægepraksis, jf. tabel 4.5 og 4.6.

Indtjening udgør det driftsmæssige resultat (provenu) ved speciallægepraksis. Provenuet kan ikke sidestilles med en lønmodtagerindkomst.

Nogle praksisser udfører opgaver for andre end sygesikringen, og de hermed forbundne indtægter og omkostninger vil måske indgå i samme regnskab som sygesikringsaktiviteterne. Da undersøgelsen alene vedrører de aktiviteter, som har relation til overenskomsten med sygesikringen, skal omkostninger forbundet med andre aktiviteter ikke indgå i besvarelsen. I udgangspunktet er udgifter til andre aktiviteter end sygesikringsaktiviteter trukket ud ved at fordele disse omkostningerne efter det samme forhold som omsætningen.

Anvendte statistiske udtryk

Standardafvigelse: Er et udtryk for spredningen af resultaterne omkring gennemsnittet. Fx ligger cirka 68 % af resultaterne inden for 1 standardafvigelse af gennemsnittet. Jo lavere standardafvigelsen er, desto tættere er resultaterne på gennemsnittet. En høj standardafvigelse indikerer større spredning, da data således er spredt udover et større spænd.

Varianskoefficient: Er et udtryk for standardafvigelsens procentmæssige andel af gennemsnittet. Det er et udtryk, der angiver forskel: Jo lavere varianskoefficient, desto tættere er resultaterne på hinanden. Varianskoefficient viser den relative variation, som betyder, at man kan sammenligne spredning mellem specialer med forskellig gennemsnit i, fx omsætning.

Chi²-test: Angiver hvorvidt det observerede data følger den forventede fordeling, dvs. om det indsamlede datasæt er repræsentativt. Jo lavere p-værdi, desto mere repræsentativ er undersøgelsen.

3. Respondenter og population

I det følgende afsnit vil der kort blive redegjort for enkelte baggrundsvARIABLER, som giver et billede af den samlede respondentgruppe.

Svarprocent

Tabel 3.1 giver et overblik over den samlede population, som findes i datasættet.

Tabel 3.1 Svarprocent for hhv. speciallæger og praksisser

	Speciallæger	Praksisser
Antal besvarelser	795	752
Antal inviterede	887	832
Svarprocent	89,6%	90,4%

Blandt antallet af speciallæger i speciallægepraksis er svarprocenten på 89,6 %, for antallet af praksis er der en svarprocent på 90,4 %. Når der er en marginal forskel på svarprocenten skyldes det, at i en delepraksis hvor der er flere speciallæger, har ikke alle speciallæger nødvendigvis svaret, men hvis de samlede regnskabsoplysninger for hele praksissen er indsendt vil det blive medtaget som en fuld besvarelse for denne praksis.

Tabel 3.2 viser svarprocenten for antal speciallæger fordelt på specialer.

Tabel 3.2 – Besvarelser og svarprocent fordelt på specialer

Specialer	Antal besvarelser	Antal inviterede	Pct
Anæstesiologi	18	19	94,7%
Røntgen	19	20	95,0%
Dermato-venerologi	96	103	93,2%
Reumatologi	35	36	97,2%
Gynækologi/obstetrik	67	72	93,1%
Intern medicin	28	35	80,0%
Kirurgi	43	44	97,7%
Neuromedicin/kirurgi	25	30	83,3%
Ortopædisk kirurgi	25	25	100,0%
Plastikkirurgi	11	12	91,7%
Psykiatri	106	125	84,8%
Pædiatri	27	28	96,4%
Børne-/ungdomspsykiatri	13	16	81,3%
Øjenlægehjælp	137	162	84,6%
Ørelægehjælp	145	160	90,6%
Total	795	887	89,6%

Som det fremgår af tabel 3.2, er der overordnet set en meget høj svarprocent for alle specialer. Den laveste besvarelsesprocent ligger på 80 % hos intern medicin, mens den højeste ligger hos ortopædisk kirurgi, hvor samtlige speciallæger har svaret.

En Chi² test viser at undersøgelsen med meget stor sandsynlighed er repræsentativt for hele praksisområdet.

Tabel 3.3 - Chi²-test: Uafhængighedstest

Enhed: Speciallæge Speciale	Population		Besvarelser		Difference i	
	Antal	fordeling	Stikprøven	fordeling	Forventning	procent
Anæstesiologi	19	2,1%	18	2,3%	17	5,7%
Røntgen	20	2,3%	19	2,4%	18	6,0%
Dermato-venerologi	103	11,6%	96	12,1%	92	4,0%
Reumatologi	36	4,1%	35	4,4%	32	8,5%
Gynækologi/obstetrik	72	8,1%	67	8,4%	65	3,8%
Intern medicin	35	3,9%	28	3,5%	31	-10,7%
Kirurgi	44	5,0%	43	5,4%	39	9,0%
Neuromedicin/kirurgi	30	3,4%	25	3,1%	27	-7,0%
Ortopædisk kirurgi	25	2,8%	25	3,1%	22	11,6%
Plastikkirurgi	12	1,4%	11	1,4%	11	2,3%
Psykiatri	125	14,1%	106	13,3%	112	-5,4%
Pædiatri	28	3,2%	27	3,4%	25	7,6%
Børne-/ungdomspsykiatri	16	1,8%	13	1,6%	14	-9,3%
Øjenlægehjælp	162	18,3%	137	17,2%	145	-5,6%
Ørelægehjælp	160	18,0%	145	18,2%	143	1,1%
Total	887	100,0%	795	100,0%	795	0,0%
Chi² test sandsynlighed		9,99E-01				

P-værdien er sandsynligheden for, at havne i det kritiske område, hvor undersøgelsen ikke er repræsentativ. P-værdien er på et niveau, hvor undersøgelsen med 99 % sandsynlighed er repræsentativ.

Praksistyper

Fordeling af praksistyper inden for hvert speciale er vist i tabel 3.4. Enheden her er den enkelte speciallæge.

De fleste praktiserende speciallæger har en fuldtidspraksis. 88 % af respondenterne indgår i en fuldtidspraksis, mens 12 % indgår i en delepraksis. Set i forhold til fuldtidspraksis er der flest speciallæger som praktiserer i en delepraksis inden for intern medicin, idet 54 % af speciallægerne indgår i en delepraksis. I absolutte tal er der flest delepraksis i psykiatri, idet der findes 47 speciallæger i delepraksis ud af 125 praktiserende speciallæger. Dette svarer til 38 %. Der er kun et speciale, hvor der ikke er nogen speciallæger, der indgår i en delepraksis, nemlig anæstesiologi. Bortset fra intern medicin, psykiatri og røntgen er det i alle specialer over 84 % af speciallægerne, som arbejder i fuldtidspraksis (en speciallæge lig en fuldtidskapacitet).

3.4 – Fordeling mellem praksistyper for respondenterne og populationen

Speciale	Fuldtidspraksis			Delepraksis		
	Respondenter	Samlet antal	Pct	Respondenter	Samlet antal	Pct
Anæstesiologi	18	19	94,7%	0	0	-
Røntgen	14	14	100,0%	5	6	83,3%
Dermato-venerologi	94	101	93,1%	2	2	100,0%
Reumatologi	31	32	96,9%	4	4	100,0%
Gynækologi/obstetrik	65	70	92,9%	2	2	100,0%
Intern medicin	12	16	75,0%	16	19	84,2%
Kirurgi	41	42	97,6%	2	2	100,0%
Neuromedicin/kirurgi	23	28	82,1%	2	2	100,0%
Ortopædisk kirurgi	21	21	100,0%	4	4	100,0%
Plastikkirurgi	9	10	90,0%	2	2	100,0%
Psykiatri	68	78	87,2%	38	47	80,9%
Pædiatri	23	24	95,8%	4	4	100,0%
Børne-/ungdomspsykiatri	11	14	78,6%	2	2	100,0%
Øjenlægehjælp	133	158	84,2%	4	4	100,0%
Ørelægehjælp	137	150	91,3%	8	10	80,0%
Total	700	777	90,1%	95	110	86,4%

Geografisk fordeling

tabel 3.5 - geografisk fordeling

Specialer	Hovedstaden		Sjælland		Syddanmark		Nordjylland		Midtjylland	
	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P
Anæstesiologi	44%	47%	6%	5%	28%	26%	11%	11%	11%	11%
Røntgen	95%	95%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	5%
Dermatologi	49%	47%	15%	17%	14%	13%	8%	8%	15%	17%
Reumatologi	57%	56%	17%	17%	17%	19%	0%	0%	9%	8%
Gynækologi	60%	58%	12%	11%	13%	15%	3%	3%	12%	13%
Intern medicin	75%	77%	0%	3%	7%	6%	0%	0%	18%	14%
Kirurgi	65%	64%	9%	11%	9%	9%	7%	7%	9%	9%
Neurologi	36%	37%	24%	20%	24%	23%	0%	0%	16%	20%
Ortopædisk kirurgi	32%	32%	16%	16%	24%	24%	16%	16%	12%	12%
Plastikkirurgi	73%	75%	0%	0%	18%	17%	0%	0%	9%	8%
Psykiatri	38%	42%	16%	15%	22%	21%	8%	7%	17%	15%
Pædiatri	33%	39%	19%	18%	11%	11%	19%	14%	19%	18%
Børnepsykiatri	23%	38%	23%	19%	15%	13%	15%	13%	23%	19%
Øjenlægehjælp	30%	31%	15%	14%	26%	24%	9%	10%	20%	20%
Ørelægehjælp	35%	37%	14%	14%	22%	22%	9%	9%	20%	19%
I alt	44%	45%	14%	14%	19%	18%	8%	7%	16%	16%

R står for respondenter eller besvarelser, og P står for populationen eller samlet antal inviterede.

Tabel 3.5. sammenligner den geografiske fordeling af respondenterne med populationen. Størstedelen af praksis i respondentgruppen ligger i Region Hovedstaden. Kun 8 % af respondentgruppens praksis ligger i den befolkningsmæssige mindste region: Region Nordjylland. De resterende tre regioner er jævnt fordelt med mellem 14 % og 19 %. Enkelte specialer er ikke repræsenteret i nogle af regionerne. Eksempelvis er der i Region Nordjylland hverken praksis fra specialerne intern medicin eller plastikkirurgi. Ligeledes er der specialer, hvor langt størstedelen af praksis er lokaliseret i Region Hovedstaden. Det gælder f.eks. for specialerne røntgen, plastikkirurgi, kirurgi og intern medicin, hvor over 65 % praktiserer i Region Hovedstaden.

Overordnet set er afvigelsen mellem respondenter og populationen minimal. Ligeledes er validiteten styrket, eftersom der er besvarelser fra hver eneste region, hvor der findes en praksis indenfor et givent speciale (på nær intern medicin i region Sjælland).

Statistiske overvejelser

Der er en lille usikkerhed i datasættet pga. undersøgelsens fremgangsmåde, hvor spørgeskemaerne skulle udfyldes på skrift af respondenterne. Den usikkerhed er dog opvejet af den høje datavaliditet, man har opnået, idet alle spørgeskemaer vedrørende omsætningen og omkostningerne er udfyldt af en revisor. Tastefejl er også en usikkerhed, da alle spørgeskemaerne var håndskrevne. Denne usikkerhed er forsøgt imødegået ved at gennemføre en gennemgribende datavalidering. Der var især fokus på omkostningsskemaet. Der blev fokuseret på de respondenter, der havde en omkostningsprocent større end 90 eller mindre end 10, da det kunne indikere tastefejl. Spørgeskemaet blev dobbelttjekket, og der blev taget kontakt til revisorer i tvivlstilfælde hvor fx lægens egen løn kunne være indskrevet som en omkostning.

Repræsentativ respondentgruppe?

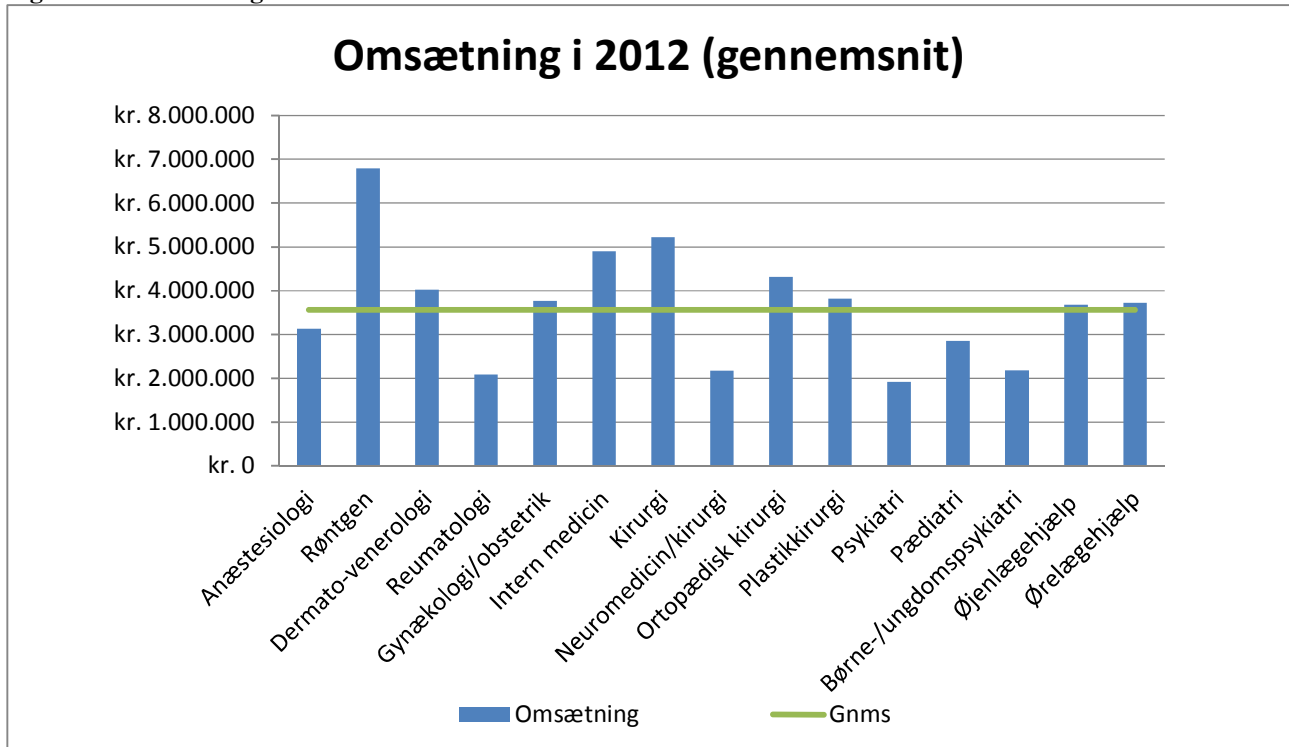
Efter at have sammenlignet respondentgruppen med populationen inden for praksistype, geografi og speciale uden at have fundet betydende afvigelser, kan man, sammenholdt med den høje svarprocent, argumentere for at respondentgruppen er repræsentativ for populationen, og at der ikke er statistisk bortfald (skævhed). De statistiske overvejelser og den usikkerhed, der følger med ved den valgte fremgangsmåde, har ikke haft betydning for det færdige datasæt. Validiteten er høj, da man har krævet, at omsætning og omkostningsskemaet skulle udfyldes af respondentens revisor.

Enkelte af resultaterne kan endvidere sammenlignes med eksterne populationsdata. Fx kan respondentens omsætning sammenlignes med populationens omsætning på baggrund af CSC Targit for speciallægepraksis. Her kan man se, at den gennemsnitlige omsætning for respondentgruppen ligger på 0,7 % af gennemsnitsomsætningen for populationen. Det er således ikke kun praksis med relativt mindre omsætninger, som har deltaget i omkostningsundersøgelsen.

4. Resultater

Omsætning 2012

Figur 4.1 - Omsætning i 2012



Figur 4.1. viser omsætningen for alle specialer. Omsætning udgør honorarer fra sygesikringen, udbetalinger fra fonde og anden indtægt relateret til aktiviteter for sygesikringen.

De blå søjler repræsenterer den gennemsnitlige omsætning for hvert enkelt speciale, mens den grønne linje repræsenterer den gennemsnitlige omsætning for alle specialer.

Den gennemsnitlige omsætning er på 3,56 millioner kr. Ikke uventet er røntgen det mest omkostningstunge speciale. Mange specialer ligger dog forholdsvis tæt på gennemsnittet. Her kan nævnes dermatologi, øjenlægehjælp, ørelægehjælp, plastikkirurgi, gynækologi og anæstesiologi. Enkelte specialer ligger en noget under gennemsnittet, som f.eks. reumatologi, børnepsykiatri og neurologi. Psykiatri har den laveste omsætning på 1,9 millioner kr..

Tabel 4.1 – omsætning og varians i 2012

Speciale	Omsætning	Varianskoefficient
Anæstesiologi	kr. 3.129.755,41	28,9%
Røntgen	kr. 6.789.275,34	67,0%
Dermato-venerologi	kr. 4.023.179,77	44,7%
Reumatologi	kr. 2.081.536,13	48,1%
Gynækologi/obstetrik	kr. 3.762.109,42	38,9%
Intern medicin	kr. 4.904.243,45	55,3%
Kirurgi	kr. 5.218.648,02	42,5%
Neuromedicin/kirurgi	kr. 2.172.223,75	33,9%
Ortopædisk kirurgi	kr. 4.314.983,17	30,4%
Plastikkirurgi	kr. 3.814.010,11	11,7%
Psykiatri	kr. 1.920.711,75	38,9%
Pædiatri	kr. 2.851.317,40	44,5%
Børne-/ungdomspsykiatri	kr. 2.179.046,27	26,7%
Øjenlægehjælp	kr. 3.680.683,95	46,0%
Ørelægehjælp	kr. 3.723.011,66	39,1%
I alt	kr. 3.562.115,06	37,7%

I tabel 4.1 ses de enkelte specialers omsætning og varianskoefficient. Varianskoefficienten beskriver spredningen i omsætning inden for det enkelte speciale. En høj varians betyder stor spredning for praksisserne omkring gennemsnittet og en lav varians betyder omvendt lille spredning. Således har plastikkirurgi en varianskoefficient på 11,7 %, mens røntgen har en varianskoefficient på 67,0 %. Spredningen kan opstå af mange forskellige grunde, fx § 64- og rammeaftaler. Spredning kan også ses i mindre specialer, hvor få respondenters besvarelse kan påvirke varianskoefficienten.

Spredningen udtrykt via varianskoefficienten er imidlertid uafhængig af den absolutte omsætning.

Varianskoefficienten på 37,7 % for 'I alt' sidst i tabel 4.1 angiver spredningen mellem specialernes gennemsnitsomsætning, modsat de øvrige varianskoefficienter, som angiver spredningen for praksisserne inden for specialerne.

Hovedparten af specialerne har en spredning som er større end 37,7 %, hvilket indikerer at forskellen i omsætning er større inden for de enkelte specialer end mellem specialerne.

Omsætning fra 2008 til 2012

Sammenligner man omsætningen i 2012 med omsætningerne fra den sidste rapport fra 2008, ser man, at langt de fleste specialer er steget i omsætning.

Table 4.2 – Forandring i omsætning siden 2008

Speciale	Omsætning 2008	Omsætning 2012	stigning fra 2008-2012
Anæstesiologi	kr. 2.933.207,38	kr. 3.129.755,41	6,7%
Røntgen	-	kr. 6.789.275,34	-
Dermato-venerologi	kr. 3.644.175,06	kr. 4.023.179,77	10,4%
Reumatologi	kr. 2.030.224,18	kr. 2.081.536,13	2,5%
Gynækologi/obstetrik	kr. 3.467.279,88	kr. 3.762.109,42	8,5%
Intern medicin	kr. 3.819.120,43	kr. 4.904.243,45	28,4%
Kirurgi	kr. 5.108.103,21	kr. 5.218.648,02	2,2%
Neuromedicin/kirurgi	kr. 1.882.345,16	kr. 2.172.223,75	15,4%
Ortopædisk kirurgi	kr. 3.769.757,75	kr. 4.314.983,17	14,5%
Plastikkirurgi	kr. 3.548.456,15	kr. 3.814.010,11	7,5%
Psykiatri	kr. 2.108.913,51	kr. 1.920.711,75	-8,9%
Pædiatri	kr. 2.592.205,16	kr. 2.851.317,40	10,0%
Børne-/ungdomspsykiatri	kr. 1.926.895,40	kr. 2.179.046,27	13,1%
Øjenlægehjælp	kr. 3.560.891,78	kr. 3.680.683,95	3,4%
Ørelægehjælp	kr. 3.548.714,46	kr. 3.723.011,66	4,9%
I alt	kr. 3.281.967,92	kr. 3.562.115,06	8,5%

Omsætningen fra 2008 er opskrevet med honorarreguleringen til 2012-niveau (6,1 %)

**Røntgen var ikke med i undersøgelsen fra 2008, da det overvejende antal radiologer på det tidspunkt reelt set var i deltidspraksis. Grundet specialets beskedne størrelse på blot 20 fuldtidskapaciteter har det kun marginal betydning i sammenligningen mellem 2008 og 2012.*

Den gennemsnitlige omsætningsstigning for alle specialerne er på 8,5 %.

Omkostninger 2012

Figur 4.2 – Omkostninger i 2012



Der viser sig nogenlunde den samme tendens for omkostningerne som for omsætningerne. De blå søjler repræsenterer den gennemsnitlige omkostning for det enkelte speciale, mens den grønne linje repræsenterer den gennemsnitlige omkostning for alle praksis. Den gennemsnitlige omkostning for alle specialer er på knap 2 millioner kr. En del af de specialer, som ligger tæt på gennemsnittet for omsætning ligger også tæt på gennemsnittet for omkostning. Neurologi, psykiatri, børnepsykiatri og reumatologi har de laveste omkostninger, ligesom omsætning også var relativ lav inden for de specialer. Det modsatte gør sig gældende for røntgen.

Tabel 4.4 – omkostninger og varians fordelt på specialer.

Speciale	Omkostninger	Varianskoefficient
Anæstesiologi	kr. 1.478.929,2	47%
Røntgen	kr. 4.931.232,9	72%
Dermato-venerologi	kr. 2.223.235,3	51%
Reumatologi	kr. 1.172.232,6	66%
Gynækologi/obstetrik	kr. 2.118.082,5	49%
Intern medicin	kr. 2.552.049,9	55%
Kirurgi	kr. 3.316.279,9	56%
Neuromedicin/kirurgi	kr. 1.025.173,6	37%
Ortopædisk kirurgi	kr. 2.540.863,5	35%
Plastikkirurgi	kr. 2.279.678,3	37%
Psykiatri	kr. 815.351,0	50%
Pædiatri	kr. 1.606.676,2	53%
Børne-/ungdomspsykiatri	kr. 991.571,2	48%
Øjenlægehjælp	kr. 2.077.148,2	53%
Ørelægehjælp	kr. 1.974.939,8	47%
I alt	kr. 1.974.959,2	53%

Overordnet set er varianskoefficienterne for omkostning svingende. Niveauet ligger højere end varianskoefficienterne for omsætning. Til gengæld ser det ud til at spredningen på omkostningssiden er højere mellem specialerne end inden for de enkelte specialer.

Der kan være forskellige årsager til variationen i varianskoefficienterne, fx vil nynedsatte speciallæger have relativt høje omkostninger, bl.a. til goodwill, i forhold til læger der har haft deres praksis længere.

Omkostninger fra 2008 til 2012

Sammenligner man med omkostningerne i 2008 er der som med omsætning en stigning for næsten alle specialer med undtagelse af plastikkirurgi og psykiatri. De største stigninger i omkostninger findes hos pædiatri, intern medicin og reumatologi.

For intern medicin er der klar sammenhæng mellem omsætning og omkostninger, men for reumatologi er omkostningerne steget med 30 % mens omsætningen kun er vokset med 2,5 %, jf. tabel 4.2. Der viser sig derfor ikke noget klar billede.

Tabel 4.5 – forandring i omkostninger siden 2008 fordelt på specialer.

Speciale	Omkostning 2008	Omkostninger 2012	Stigning fra 2008 til 2012
Anæstesiologi	kr. 1.331.927	kr. 1.478.929	11%
Røntgen	-	kr. 4.931.233	-
Dermato-venerologi	kr. 1.970.531	kr. 2.223.235	13%
Reumatologi	kr. 901.371	kr. 1.172.233	30%
Gynækologi/obstetrik	kr. 1.988.571	kr. 2.118.083	7%
Intern medicin	kr. 1.931.045	kr. 2.552.050	32%
Kirurgi	kr. 3.234.676	kr. 3.316.280	3%
Neuromedicin/kirurgi	kr. 1.006.450	kr. 1.025.174	2%
Ortopædisk kirurgi	kr. 2.180.472	kr. 2.540.863	17%
Plastikkirurgi	kr. 2.408.303	kr. 2.279.678	-5%
Psykiatri	kr. 916.761	Kr. 815.351	-11%
Pædiatri	kr. 1.240.177	kr. 1.606.676	30%
Børne-/ungdomspsykiatri	kr. 885.077	Kr. 991.571	12%
Øjenlægehjælp	kr. 1.902.557	kr. 2.077.148	9%
Ørelægehjælp	kr. 1.879.784	kr. 1.974.940	5%
I alt	kr. 1.754.405	kr. 1.974.959	13%

Omkostningerne fra 2008 er opskrevet med honorarreguleringen til 2012-niveau (6,1 %).

Gennemsnitligt for alle specialerne er omkostningerne steget med 13 %, dvs. stigningen i omkostninger er højere end stigningen i omsætning, jf. tabel 4.2.

Udgiftsposter

Tabel 4.6 viser hvordan udgifterne fordeler sig inden for de enkelte specialer.

Tabel 4.6 – Gennemsnitlige omkostninger i fuldtidspraksis opdelt på udgiftsposter

Gnms omkostninger pr kapacitet, absolutte tal	Anæstesiologi	Røntgen	Dermato- venerologi	Reumatologi	Gynækologi /obstetrik	Intern medicin	Kirurgi	Neuromedicin /kirurgi	Ortopædisk kirurgi	Plastik kirurgi	Psykiatri	Pædiatri	Børne- /ungdoms psykiatri	Øjenlæge hjælp	Ørelæge hjælp
Vareforbrug	45.408	75.477	109.007	30.355	189.217	202.636	310.466	1.614	175.594	240.986	3.594	26.828	1.199	203.106	126.938
Befordrings- og rejseudgifter	22.336	19.280	14.445	18.216	14.301	10.145	22.799	19.768	9.579	9.613	7.433	15.785	8.737	10.529	9.797
Personbilsdrift	90.318	46.244	51.680	31.266	64.056	65.097	107.607	83.775	111.828	66.510	44.969	52.195	20.774	63.125	64.181
Apparatur	36.146	579.056	79.891	59.808	106.180	79.314	232.045	18.241	129.563	45.437	13.717	27.732	13.559	153.042	82.014
Kontorhold	69.270	120.276	109.665	60.706	114.258	129.236	157.527	59.149	114.475	119.727	58.874	79.117	79.122	123.830	129.078
IT-drift	62.333	261.374	117.673	114.704	127.779	92.461	107.315	86.543	98.518	46.366	62.586	91.644	56.630	87.756	95.814
Lønninger	577.162	2.741.895	1.041.060	473.983	895.666	1.234.884	1.321.492	383.244	1.142.685	1.137.473	328.226	775.870	439.449	843.095	881.876
Andre personaleudgifter	103.586	319.978	128.510	57.467	113.437	167.015	161.963	79.852	115.191	94.593	45.935	109.368	87.908	125.264	123.988
Service	82.322	134.663	80.654	55.409	76.517	81.767	104.389	46.638	78.636	42.286	44.382	51.409	40.241	67.044	71.688
Lokaler	181.402	393.975	267.866	146.471	236.345	276.414	418.313	142.975	341.554	237.809	109.323	196.189	163.831	220.342	217.249
Goodwill	47.360	112.067	52.922	23.055	95.011	86.673	173.652	35.497	104.298	109.850	42.953	72.321	32.636	70.869	77.398
Renter og bankgebyrer	28.565	43.119	31.361	22.694	20.139	64.061	61.636	36.834	24.443	68.486	16.989	10.485	3.791	30.697	29.899
Forsikringer	15.988	47.168	30.047	11.966	33.147	24.526	34.364	15.153	22.296	26.116	12.497	18.215	13.292	27.112	22.270
Andre udgifter	116.734	36.662	108.453	66.133	32.030	37.822	102.711	15.891	72.203	34.426	23.873	79.516	30.402	51.338	42.750
I alt	1.478.929	4.931.233	2.223.235	1.172.233	2.118.083	2.552.050	3.316.280	1.025.174	2.540.863	2.279.678	815.351	1.606.676	991.571	2.077.148	1.974.940

Tal for omkostninger viser, at der på de fleste udgiftsposter eksisterer et 'bundniveau'. Der er således et vist minimum af omkostninger, som skal dækkes ind uanset praksisstørrelse og speciale. Fx udgør de årlige omkostninger til IT-drift som minimum 40-60.000 kr. og ofte over 100.000 kr. i gennemsnit for alle specialer. Der er ligeledes flere specialer som har lønudgifter på over 1 mio. kr., hvilket indikerer at speciallægepraksis rummer et stort antal arbejdspladser.

Tabel 4.7 – Relativ fordeling af omkostningerne inden for de enkelte specialer

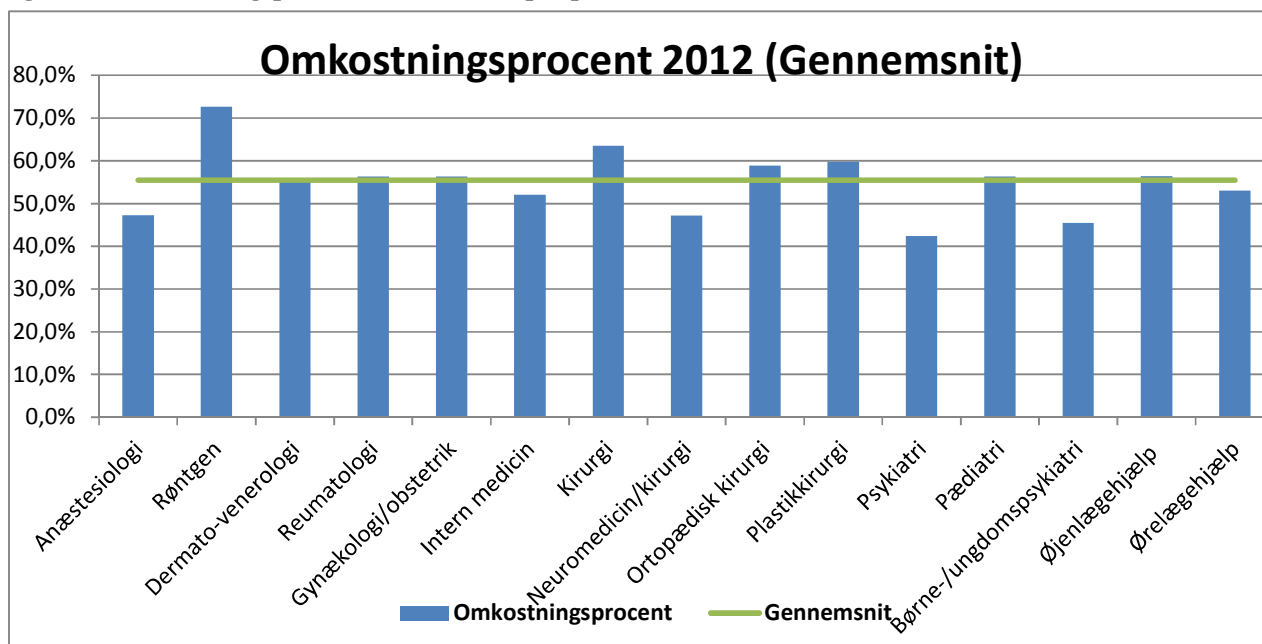
Gnms omkostninger pr kapacitet, procent	Anæstesiologi	Røntgen	Dermatovenerologi	Reumato logi	Gynækologi /obstetrik	Intern medicin	Kirurgi	Neuromedicin /kirurgi	Ortopædisk kirurgi	Plastik kirurgi	Psykiatri	Pædiatri	Børne-/ ungdomspsykiatri	Øjenlæge hjælp	Ørelæge hjælp
Vareforbrug	3,1%	1,5%	4,9%	2,6%	8,9%	7,9%	9,4%	0,2%	6,9%	10,6%	0,4%	1,7%	0,1%	9,8%	6,4%
Befordrings- og rejseudgifter	1,5%	0,4%	0,6%	1,6%	0,7%	0,4%	0,7%	1,9%	0,4%	0,4%	0,9%	1,0%	0,9%	0,5%	0,5%
Personbilsdrift	6,1%	0,9%	2,3%	2,7%	3,0%	2,6%	3,2%	8,2%	4,4%	2,9%	5,5%	3,2%	2,1%	3,0%	3,2%
Apparatur	2,4%	11,7%	3,6%	5,1%	5,0%	3,1%	7,0%	1,8%	5,1%	2,0%	1,7%	1,7%	1,4%	7,4%	4,2%
Kontorhold	4,7%	2,4%	4,9%	5,2%	5,4%	5,1%	4,8%	5,8%	4,5%	5,3%	7,2%	4,9%	8,0%	6,0%	6,5%
IT-drift	4,2%	5,3%	5,3%	9,8%	6,0%	3,6%	3,2%	8,4%	3,9%	2,0%	7,7%	5,7%	5,7%	4,2%	4,9%
Lønninger	39,0%	55,6%	46,8%	40,4%	42,3%	48,4%	39,8%	37,4%	45,0%	49,9%	40,3%	48,3%	44,3%	40,6%	44,7%
Andre personaleudgifter	7,0%	6,5%	5,8%	4,9%	5,4%	6,5%	4,9%	7,8%	4,5%	4,1%	5,6%	6,8%	8,9%	6,0%	6,3%
Service	5,6%	2,7%	3,6%	4,7%	3,6%	3,2%	3,1%	4,5%	3,1%	1,9%	5,4%	3,2%	4,1%	3,2%	3,6%
Lokaler	12,3%	8,0%	12,0%	12,5%	11,2%	10,8%	12,6%	13,9%	13,4%	10,4%	13,4%	12,2%	16,5%	10,6%	11,0%
Goodwill	3,2%	2,3%	2,4%	2,0%	4,5%	3,4%	5,2%	3,5%	4,1%	4,8%	5,3%	4,5%	3,3%	3,4%	3,9%
Renter og bankgebyrer	1,9%	0,9%	1,4%	1,9%	1,0%	2,5%	1,9%	3,6%	1,0%	3,0%	2,1%	0,7%	0,4%	1,5%	1,5%
Forsikringer	1,1%	1,0%	1,4%	1,0%	1,6%	1,0%	1,0%	1,5%	0,9%	1,1%	1,5%	1,1%	1,3%	1,3%	1,1%
Andre udgifter	7,9%	0,7%	4,9%	5,6%	1,5%	1,5%	3,1%	1,6%	2,8%	1,5%	2,9%	4,9%	3,1%	2,5%	2,2%
I alt	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabel 4.7 viser den procentvise fordeling af omkostningerne for hvert speciale. Således kan man se udgifterne for en gennemsnitlig praksis i et speciale. Overordnet set er der et nogenlunde ensartet forbrugsmønster. Lønningsposten er den største post i alle specialer. 37 % af en gennemsnitlig praktiserende neurologs omkostninger bliver brugt på lønninger til personale mv. og er det laveste blandt alle specialer. Hos radiologerne er dette tal 55 % og det højeste gennemsnit blandt alle specialerne. Ligeledes er der et nogenlunde ensartet forbrugsmønster ved posterne forsikring, renter og befordringsudgifter. Dog er der nogle poster, hvor forbrugsmønstret svinger mellem specialerne. Det skyldes, at enkelte specialer i deres natur skal bruge flere midler på nogle områder. Eksempelvis fylder vareforbrug i gennemsnittet kun 0,2 % af neurologernes omkostninger, mens det fylder 10,6 % hos plastikkirurgerne. Ligeledes fylder apparaturindkøb 11,7 % af radiologernes gennemsnitlige omkostninger, mens neurologer, psykiatere og børnepsykiatere alle har under 0,5 % i gennemsnitsomkostninger på samme post.

Omkostningsprocent

Efter at have set på omsætning og omkostninger for specialerne, kan resultaterne sammenfattes ved at se på omkostningsprocenterne for alle specialer, der viser, hvor stor en procentdel omkostningerne udgør af omsætningen. Figur 4.3 viser med de blå søjler den gennemsnitlige omkostningsprocenter for de enkelte specialer samt et gennemsnit for alle praksisser uafhængigt af speciale illustreret med den grønne streg på tværs.

Figur 4.3 – omkostningsprocent i 2012 fordelt på specialer.



Radiologi har den højeste omkostningsprocent på 72,6 % mens psykiatri har den laveste på 43,1 %. Generelt ligger mange specialerne omkring gennemsnittet, og der er ikke samme variation som ved omsætning. Variationen mellem specialerne er på blot 13,4 %, jf. nedenfor.

I tabel 4.8 kan man se at variansen inden for specialerne ligeledes er markant lavere end den var ved omsætningen. Ortopædisk kirurgi og radiologi har den laveste variation på 20 % og Anæstesiologi har en variation på 45,8 %.

Tabel 4.8 – omkostningsprocenterne og variansen i 2012

Speciale	Omkostningsprocent 2012	Varians
Anæstesiologi	47,3%	45,8%
Røntgen	72,6%	19,8%
Dermato-venerologi	55,3%	29,0%
Reumatologi	56,3%	40,8%
Gynækologi/obstetrik	56,3%	29,3%
Intern medicin	52,0%	33,0%
Kirurgi	63,5%	25,1%
Neuromedicin/kirurgi	47,2%	25,8%
Ortopædisk kirurgi	58,9%	20,5%
Plastikkirurgi	59,8%	40,2%
Psykiatri	42,5%	43,6%
Pædiatri	56,3%	42,6%
Børne-/ungdomspsykiatri	45,5%	34,6%
Øjenlægehjælp	56,4%	31,7%
Ørelægehjælp	53,0%	29,4%
I alt	55,4%	13,7%

Omkostningsprocent fra 2008 til 2012

Sammenligner man omkostningsprocenten med rapporten fra 2008 kan man se at der er stor forskel på de enkelte specialer.

Reumatologi har haft den største stigning på 22,1 % mens neurologi har haft et fald i omkostningsprocenten på 12,0 %. Samlet for alle specialerne er omkostningsprocenten steget med 3,2 procentpoint svarende til 6,2 %.

Tabel 4.9 - ændring i omkostningsprocent fra 2008 til 2012.

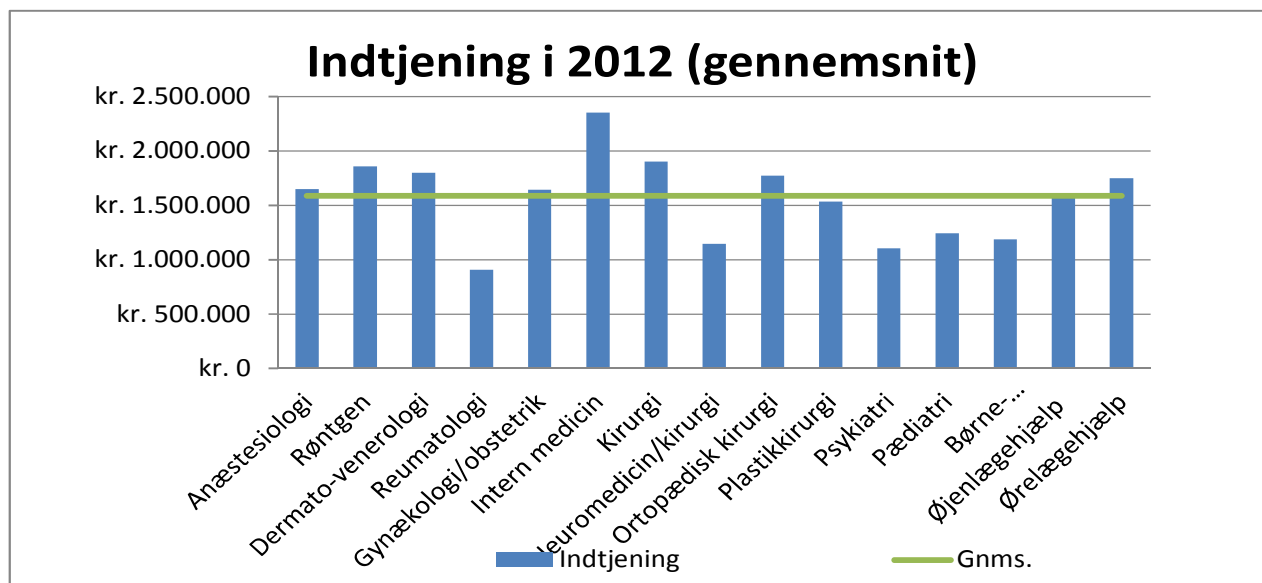
Speciale	Omkostningsprocent 2008	Omkostningsprocent 2012	Ændring fra 2008 til 2012
Anæstesiologi	46,0%	47,3%	2,6%
Røntgen	-	72,6%	-
Dermato-venerologi	53,0%	55,3%	4,2%
Reumatologi	46,1%	56,3%	22,1%
Gynækologi/obstetrik	57,1%	56,3%	-1,4%
Intern medicin	49,7%	52,0%	4,7%
Kirurgi	63,4%	63,5%	0,2%
Neuromedicin/kirurgi	53,7%	47,2%	-12,0%
Ortopædisk kirurgi	56,5%	58,9%	4,3%
Plastikkirurgi	65,9%	59,8%	-9,3%
Psykiatri	43,6%	42,5%	-2,7%
Pædiatri	48,3%	56,3%	16,5%
Børne-/ungdomspsykiatri	42,3%	45,5%	7,5%
Øjenlægehjælp	54,3%	56,4%	3,9%
Ørelægehjælp	52,2%	53,0%	1,7%
I alt	52,2%	55,4%	6,2%

Stigende udgifter til lønninger og lokaler er de væsentligste årsager til forøgelsen af omkostningsprocenten. Stigningerne var været på hhv. 18 % og 11 %.

Indtjening i 2012

Efter at have analyseret omsætning og omkostning kan indtjeningen for de forskellige specialer beregnes. Figur 4.4 illustrerer dette. De blå søjler repræsenterer den gennemsnitlige indtjening for hvert enkelt speciale, mens den grønne linje repræsenterer den gennemsnitlige indtjening for alle specialer. Den samlede gennemsnitsindtjening er på 1,6 millioner kr. Til sammenligning tjente en sygehusansat ledende overlæge ca. 1,1 mio. kr. plus pension i 2012.

Figur 4.4 – Gennemsnitlig indtjening fordelt på specialer.



I specialet intern medicin findes den højeste indtjening, som er 2,35 millioner kr. pr praksis. Reumatologi har den laveste indtjening med en gennemsnitsindtjening på 909.000 kr. Det er relevant at se nærmere på varianskoefficienten i denne sammenhæng. Relativt set er variationen størst hos røntgen, intern medicin, plastikkirurgi og reumatologi. Variansen kan kædes sammen med den høje varians inden for omsætning, da en stor omsætning resulterer i høj indtjening i absolutte tal.

Den høje spredning blandt praksis inden for specialet intern medicin kan evt. skyldes grenspecialisering. På samme måde som for omsætningen ses der ingen sammenhæng mellem indtjening og spredning. Til illustration heraf har specialet Plastikkirurgi den fjerde laveste indtjening, men den næsthøjeste varianskoefficient.

Tabel 4.10 – Gennemsnitsindtjeningen og variansen i 2012.

Speciale	Indtjening	Varianskoefficient
Anæstesiologi	kr. 1.650.826	48,4%
Røntgen	kr. 1.858.042	86,6%
Dermato-venerologi	kr. 1.799.945	67,5%
Reumatologi	kr. 909.303	69,6%
Gynækologi/obstetrik	kr. 1.644.027	48,0%
Intern medicin	kr. 2.352.194	79,4%
Kirurgi	kr. 1.902.368	54,0%
Neuromedicin/kirurgi	kr. 1.147.050	46,1%
Ortopædisk kirurgi	kr. 1.774.120	50,3%
Plastikkirurgi	kr. 1.534.332	68,5%
Psykiatri	kr. 1.105.361	57,2%
Pædiatri	kr. 1.244.641	45,5%
Børne-/ungdomspsykiatri	kr. 1.187.475	35,7%
Øjenlægehjælp	kr. 1.603.536	65,7%
Ørelægehjælp	kr. 1.748.072	55,0%
Gennemsnitligt	kr. 1.587.156	24,0%

Varianskoefficienten mellem specialerne ligger på 24 %, mens varianskoefficienten inden for de enkelte specialer ligger mellem 35,7 % og 86,6 %. Det er således en meget stor spredning inden for hvert speciale set i forhold til spredningen mellem specialerne.

Indtjening fra 2008 til 2012

Ser man på ændringen i indtjening fra 2008 til 2012 ser vi at der samlet er en stigning på 3,9 %. Der viser sig dog intet entydigt billede når man kigger på de enkelte specialer. Indtjeningen er steget mest for intern medicin, børne-/ungdomspsykiatri, neurologi og plastikkirurgi, mens den er faldet for reumatologi, psykiatri, øjenlægehjælp og pædiatri.

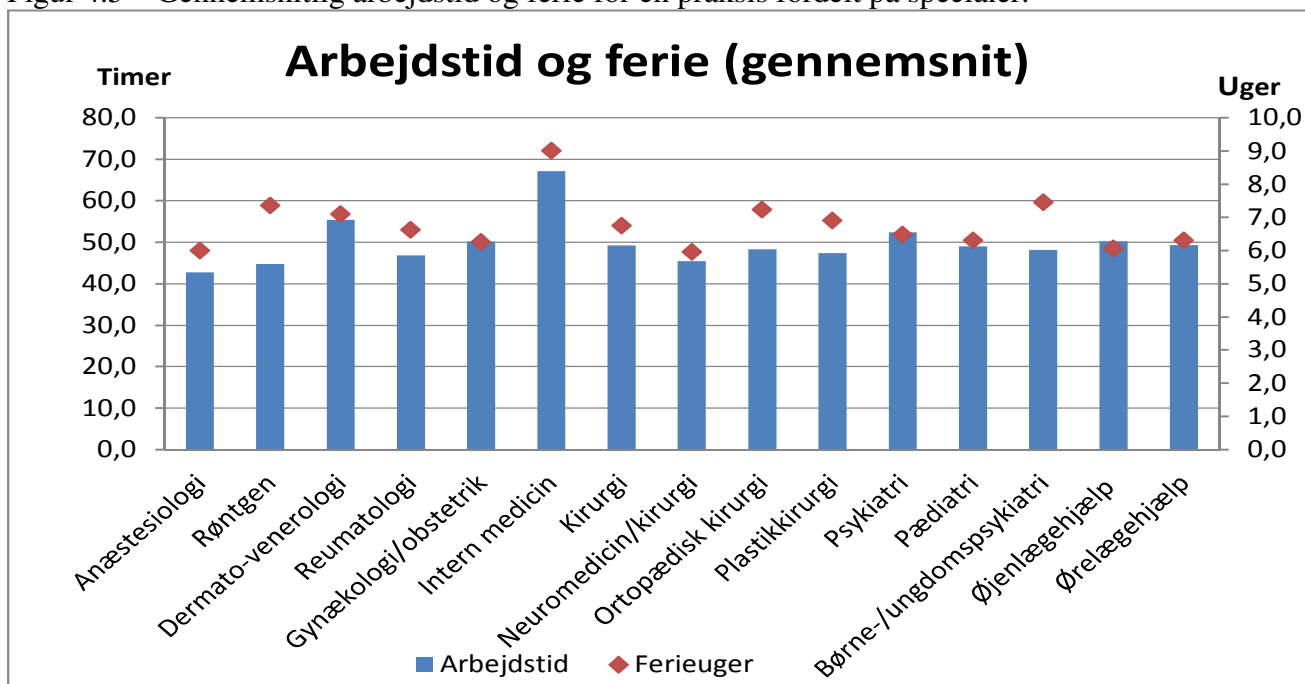
Tabel 4.11 – forandring i indtjening fra 2008 til 2012 fordelt på specialer

Speciale	Indtjening 2008	Indtjening 2012	Stigning fra 2008 til 2012
Anæstesiologi	kr. 1.601.281	kr. 1.650.826	3,1%
Røntgen	-	kr. 1.858.042	-
Dermato-venerologi	kr. 1.673.644	kr. 1.799.945	7,5%
Reumatologi	kr. 1.128.854	kr. 909.303	-19,4%
Gynækologi/obstetrik	kr. 1.478.709	kr. 1.644.027	11,2%
Intern medicin	kr. 1.888.075	kr. 2.352.194	24,6%
Kirurgi	kr. 1.873.428	kr. 1.902.368	1,5%
Neuromedicin/kirurgi	kr. 875.895	kr. 1.147.050	31,0%
Ortopædisk kirurgi	kr. 1.589.285	kr. 1.774.120	11,6%
Plastikkirurgi	kr. 1.140.153	kr. 1.534.332	34,6%
Psykiatri	kr. 1.192.153	kr. 1.105.361	-7,3%
Pædiatri	kr. 1.352.028	kr. 1.244.641	-7,9%
Børne-/ungdomspsykiatri	kr. 1.041.818	kr. 1.187.475	14,0%
Øjenlægehjælp	kr. 1.668.931	kr. 1.603.536	-3,9%
Ørelægehjælp	kr. 1.658.335	kr. 1.748.072	5,4%
I alt	kr. 1.527.563	kr. 1.587.156	3,9%

Indtjeningen fra 2008 er opskrevet med honorarreguleringen til 2012-niveau (6,1 %)

Arbejdstid og ferie

Figur 4.5 – Gennemsnitlig arbejdstid og ferie for en praksis fordelt på specialer.



Figur 4.5 og tabel 4.11 viser variableerne arbejdstid og ferie. Arbejdstid skal forstås som det gennemsnitlige antal timer om ugen, der arbejdes i én praksis for sygesikringen. Arbejdstid for en samlet delepraksis er udregnet ved at lægge hver speciallæges arbejdstid sammen. I gennemsnittet bliver der i hver praksis arbejdet 50,5 timer om ugen. Til sammenligning arbejder en sygehusansat ledende overlæge ca. 51,3 timer i gennemsnit (2011).

Gennemsnittet er højest i intern medicin med 67,2 timer om ugen. Arbejdsmængden er mindst i anæstesiologi 42,8 timer om ugen. Med undtagelse af intern medicin, er ikke de store variationer indenfor de gennemsnitlige ferieuger, da de går fra knap 7 uger til 6 uger. I gennemsnittet holder praktiserende speciallæger 6,5 ugers ferie.

Tabel 4.11 – arbejdstid og ferieuger pr. praksis i 2012 samt ændringen i forhold til 2008.

Arbejdstimer og ferieuger	Arbejdstid	Ferieuger	Ændring i forhold til 2008	
Anæstesiologi	42,8	6,0	4,2%	8,5%
Røntgen	44,8	7,4	-	-
Dermato-venerologi	55,4	7,1	30,4%	27,8%
Reumatologi	46,9	6,6	15,4%	11,0%
Gynækologi/obstetrik	50,1	6,3	8,1%	-2,0%
Intern medicin	67,2	9,0	71,4%	43,2%
Kirurgi	49,2	6,7	13,7%	10,8%
Neuromedicin/kirurgi	45,5	6,0	10,9%	4,6%
Ortopædisk kirurgi	48,3	7,2	-4,4%	4,9%
Plastikkirurgi	47,4	6,9	26,4%	15,0%
Psykiatri	52,4	6,5	6,4%	-5,5%
Pædiatri	49,0	6,3	16,4%	11,2%
Børne-/ungdomspsykiatri	48,2	7,5	14,7%	16,2%
Øjenlægehjælp	50,2	6,1	13,6%	4,5%
Ørelægehjælp	49,3	6,3	16,4%	6,5%
Gennemsnitlig	50,5	6,5	17,5%	7,6%

Tabel 4.11 sammenligner desuden med de tilgængelige tal om arbejdstider fra 2008. Her kan det ses at hver praksis samlet er gået markant op i antal arbejdstimer om ugen. Samlet 17,5 % svarende til 7,5 timer om ugen. Til gengæld er længden af ferie øget med ca. 0,4 uge svarende til en ferieførøgelse på 7,6 % svarer til 0,4 uge.

Kigger man på de enkelte specialer ser man at der er markante forskelle på ændringerne siden 2008. Intern medicin har haft en stor stigning på 71,4 % svarende til 28 timer. Efterfølgende kommer dermatologi og plastikkirurgi med en stigning på hhv. 13 timer og 10 timer. Ortopædisk kirurgi er det eneste speciale hvor der bliver arbejdet mindre. Her er man gået ned med 4,4 % svarende til 2,3 timer.

Én mulig årsag til den markante forøgelse i arbejdstid ligger sandsynligvis i spørgeskemaet, hvor der i undersøgelsen fra 2008 blev spurgt på en måde omkring arbejdstid, som kunne opfattes som udelukkende patientrelateret arbejde og ikke inkluderede administrativt arbejde o.lign i speciallægepraksis. I undersøgelsen for 2012 er der spurgt mere direkte ind til den samlede arbejdstid i relation til sygesikringsaktiviteter.

5. Bilag

Bilag A – Omsætning

Specialer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Varianskoefficient
Anæstesiologi	kr. 3.129.755	kr. 904.245	29%
Røntgen	kr. 6.789.275	kr. 4.546.716	67%
Dermato-venerologi	kr. 4.023.180	kr. 1.797.710	45%
Reumatologi	kr. 2.081.536	kr. 1.002.007	48%
Gynækologi/obstetrik	kr. 3.762.109	kr. 1.462.184	39%
Intern medicin	kr. 4.904.243	kr. 2.713.017	55%
Kirurgi	kr. 5.218.648	kr. 2.219.544	43%
Neuromedicin/kirurgi	kr. 2.172.224	kr. 736.242	34%
Ortopædisk kirurgi	kr. 4.314.983	kr. 1.312.902	30%
Plastikkirurgi	kr. 3.814.010	kr. 445.333	12%
Psykiatri	kr. 1.920.712	kr. 747.310	39%
Pædiatri	kr. 2.851.317	kr. 1.267.862	44%
Børne-/ungdomspsykiatri	kr. 2.179.046	kr. 581.564	27%
Øjenlægehjælp	kr. 3.680.684	kr. 1.691.487	46%
Ørelægehjælp	kr. 3.723.012	kr. 1.454.959	39%
I alt	kr. 3.562.115	kr. 1.944.653	38%

Bilag B – Omkostning

Specialer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Varianskoefficient
Anæstesiologi	kr. 1.478.929	kr. 688.702	47%
Røntgen	kr. 4.931.233	kr. 3.552.279	72%
Dermato-venerologi	kr. 2.223.235	kr. 1.133.703	51%
Reumatologi	kr. 1.172.233	kr. 772.719	66%
Gynækologi/obstetrik	kr. 2.118.083	kr. 1.038.109	49%
Intern medicin	kr. 2.552.050	kr. 1.409.242	55%
Kirurgi	kr. 3.316.280	kr. 1.846.769	56%
Neuromedicin/kirurgi	kr. 1.025.174	kr. 382.531	37%
Ortopædisk kirurgi	kr. 2.540.863	kr. 897.619	35%
Plastikkirurgi	kr. 2.279.678	kr. 853.630	37%
Psykiatri	kr. 815.351	kr. 408.710	50%
Pædiatri	kr. 1.606.676	kr. 851.367	53%
Børne-/ungdomspsykiatri	kr. 991.571	kr. 477.808	48%
Øjenlægehjælp	kr. 2.077.148	kr. 1.097.434	53%
Ørelægehjælp	kr. 1.974.940	kr. 920.746	47%
I alt	kr. 1.974.959	kr. 1.362.084	53%

Bilag C – Indtjening

Specialer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Varianskoefficient
Anæstesiologi	kr. 1.650.826	kr. 798.494	48%
Røntgen	kr. 1.858.042	kr. 1.608.577	87%
Dermato-venerologi	kr. 1.799.945	kr. 1.215.737	68%
Reumatologi	kr. 909.303	kr. 632.903	70%
Gynækologi/obstetrik	kr. 1.644.027	kr. 788.668	48%
Intern medicin	kr. 2.352.194	kr. 1.866.613	79%
Kirurgi	kr. 1.902.368	kr. 1.028.205	54%
Neuromedicin/kirurgi	kr. 1.147.050	kr. 528.543	46%
Ortopædisk kirurgi	kr. 1.774.120	kr. 892.079	50%
Plastikkirurgi	kr. 1.534.332	kr. 1.050.522	68%
Psykiatri	kr. 1.105.361	kr. 632.800	57%
Pædiatri	kr. 1.244.641	kr. 565.820	45%
Børne-/ungdomspsykiatri	kr. 1.187.475	kr. 424.185	36%
Øjenlægehjælp	kr. 1.603.536	kr. 1.053.930	66%
Ørelægehjælp	kr. 1.748.072	kr. 962.259	55%
I alt	kr. 1.587.156	kr. 1.146.341	24%

Bilag D – Omkostningsprocent

Specialer	Gennemsnit	Standardafvigelse	Varianskoefficient
Anæstesiologi	47,3%	21,6%	45,8%
Røntgen	72,6%	14,4%	19,8%
Dermato-venerologi	55,3%	16,0%	29,0%
Reumatologi	56,3%	23,0%	40,8%
Gynækologi/obstetrik	56,3%	16,5%	29,3%
Intern medicin	52,0%	17,2%	33,0%
Kirurgi	63,5%	15,9%	25,1%
Neuromedicin/kirurgi	47,2%	12,2%	25,8%
Ortopædisk kirurgi	58,9%	12,1%	20,5%
Plastikkirurgi	59,8%	24,0%	40,2%
Psykiatri	42,5%	18,5%	43,6%
Pædiatri	56,3%	24,0%	42,6%
Børne-/ungdomspsykiatri	45,5%	15,8%	34,6%
Øjenlægehjælp	56,4%	17,9%	31,7%
Ørelægehjælp	53,0%	15,6%	29,4%
I alt	55,4%	29,1%	13,7%