

**Center for HR  
Enhed for Organisation og Ledelse**

# **Oplysningspligt vedrørende bibeskæftigelse 2013**

- En afrapportering for lægelige chefer, overlæger og afdelingslæger

Maj 2014

**REGION**

## Indholdsfortegnelse

<b>1. Sammenfatning af lægers bibeskæftigelse 2013</b> .....	2
- Baggrund .....	2
- Hovedresultater for 2013.....	2
<b>2. Retningslinjer om bibeskæftigelse</b> .....	3
- Baggrund og retningslinjer .....	3
<b>3. Oplysningspligt og metode</b> .....	4
- Definition af bibeskæftigelse.....	5
- Registrering af svarprocent.....	5
- Typer af bibeskæftigelse.....	6
- Læger med bibeskæftigelse fordelt jævnt på alle hospitaler.....	6
<b>4. Oversigt over de fem typer af bibeskæftigelse</b> .....	7
- Personlig indkomst ifm. forskningsprojekter fra private virksomheder, fonde, patientforeninger.....	7
- Privat økonomisk interesse.....	8
- Attester for hvilke der kan kræves særskilt honorar .....	8
- Bibeskæftigelse i øvrigt ud over hovedbeskæftigelse, herunder også deltagelse og arbejde i uddannelsesinstitutioner, styrelser, forsikringer, råd og nævn mv. ....	9
-Virksomhed, der kræver Lægemiddelstyrelsens samtykke efter § 3, stk. 2, I Lov om apotekervirksomhed.....	11

# 1 Sammenfatning af lægers bibeskæftigelse 2013

## Baggrund

Siden 2007 har Region Hovedstaden haft egne regler om lægers bibeskæftigelse og om modtagelse af økonomiske støtte. Med overenskomstforhandlingerne i 2008 indgik Danske Regioner og Foreningen af Speciallæger og Yngre læger en aftale om oplysningspligt ved bibeskæftigelse for tre lægegrupper – cheflæger, overlæger og afdelingslæger.

Siden 2012 er registreringen sket elektronisk via et indberetningssystem, som lægerne selv udfylder. Opgørelsen for 2013 er således regionens anden og seneste opgørelse over lægers bibeskæftigelse.

Den årlige afrapportering af lægers bibeskæftigelse i regionen bunder i et ledelsesmæssigt ønske om at skabe et fælles og systematisk overblik over omfanget og typer af bibeskæftigelse på hospitals- og regionsniveau.

Overordnet bygger en række funktioner i sundhedsvæsnet på, at læger har bibeskæftigelse, f.eks. undervisning af studerende og udarbejdelse af attester i forsikringssager. Læger er også ofte involveret i forsknings- og udviklingsprojekter samt repræsentanter i offentlige og halvoffentlige råd, nævn og kommissioner, hvor der er brug for deres faglige viden. Flere læger har også bibeskæftigelse på andre offentlige sygehuse eller på egne eller private klinikker.

Det er dog væsentligt at understrege, at der med lægers bibeskæftigelse, hverken må kunne drages tvivl om lægers interesseforhold og uvildighed i forhold til behandling af og rådgivning af patienter, og at bibeskæftigelse hverken tidsmæssigt eller indholdsmæssigt må kunne påvirke lægernes indsats i hovedstillingen på hospitalerne.

## Hovedresultater for 2013

Resultaterne af den elektroniske registrering i 2013 viser, at det generelle billede af bibeskæftigelse er på niveau med resultaterne i 2012 og viser:

- at 59 pct. af regionens cheflæger, overlæger og afdelingslæger i målgruppen har bibeskæftigelse. I 2012 var andelen 60 pct.
- at omkring halvdelen af lægerne med bibeskæftigelse har mindre end 15 timer bibeskæftigelse om måneden, hvilket er enslydende med resultatet i 2012.
- at læger med bibeskæftigelse i gennemsnit har 1,6 bijobs, eksempelvis kan en læge undervise, forske, deltage i råd og nævn og udarbejde attester mv. I 2012 var gennemsnittet 1,5.
- at bibeskæftigelse oftest forekommer inden for det offentlige sundhedsvæsen.
- at ingen læger i 2013 har fået, deres bibeskæftigelse vurderet uforenelig med hovedbeskæftigelsen på hospitalet.

Omfanget af bibeskæftigelse i regionen, såvel lønnet som ulønnet indikerer, at der er en betydelig efterspørgsel efter lægespecialistkompetencer og en relativ høj fleksibilitet hos lægerne.

Sammenfattende vurderer Center for HR, at indberetningen i 2013 er gået godt. Besvarelsesprocenten er på 91 pct., og der ses ikke nye tendenser indenfor bibeskæftigelse i forhold til resultaterne i 2012. Ingen læger har i 2012 og 2013 fået deres bibeskæftigelse vurderet *uforenelig* med hovedbeskæftigelsen.

Syv pct. af lægerne har ikke foretaget en registrering. Jf. aftalen om bibeskæftigelse har kun læger, der har eller ønsker at optage bibeskæftigelse oplysningspligt. Lokalt er der opfølgning på de læger, der ikke har oplyst om bibeskæftigelse. På hvert hospital er det direktions-/centerledelsens ansvar, at der årligt afholdes samtaler med alle læger i målgruppen, uagtet om lægen har indberettet oplysninger i systemet for lægers bibeskæftigelse eller ikke. Derudover har hvert hospital statusoversigter til rådighed og bør i registreringsperioden følge op på de læger, der mangler at oplyse om bibeskæftigelse.

Sammenfattende er vurderingen ud fra de indhentede oplysninger i 2013, at lægerne handler i overensstemmelse med aftalen om oplysningspligt mellem Danske Regioner og Foreningen af Speciallæger og Yngre Læger, og samtidig efterlever regionens egne retningslinjer på området.

## **2 Retningslinjer om bibeskæftigelse**

### **Baggrund og retningslinjer**

Siden 2008 har cheflæger, overlæger og afdelingslæger været omfattet af aftalen om oplysningspligt mellem Danske Regioner og Foreningen af Speciallæger. Lægerne har derfor haft pligt til at anmode om en samtale med ledelsen, hvis de har ønsket at påtage sig bibeskæftigelse. Dette gælder også ved fornyelse af eller ved væsentlige ændringer i eksisterende aftaler. Det er en proces der kører løbende over året og ikke kun i forbindelse med den årlige centrale opgørelse over lægers bibeskæftigelse.

Langt de fleste af lægerne har allerede i forbindelse med den første opgørelse i 2012 oplyst deres bibeskæftigelse via den elektroniske indberetning og deres bijob er allerede blevet vurderet. Hovedparten af lægerne har ikke haft nye oplysninger at indberette i 2013. Undtagelsen er de læger, der har fået ny bibeskæftigelse eller væsentlige ændringer i eksisterende aftaler. Læger skal også orientere om bibeskæftigelse i forbindelse med en ny ansættelse.

Ledelsen på hospitalerne har således i 2013 haft fokus på om typen og omfanget af lægens bibeskæftigelse, fortsat er i overensstemmelse med deres hovedbeskæftigelse på hospitalet.

I vurderingen af, om bibeskæftigelsen er foreneligt med hovedbeskæftigelsen drøfter læger og ledelse bl.a. følgende emner:

- Bibeskæftigelsens karakter og indhold
- Forventet omfang i tid
- Konsekvenser for arbejdstilrettelæggelse på hovedarbejdssteder
- Tilrettelæggelse af afspadsring

- Bibeskæftigelsens forenelighed med efterlevelsen af mål, krav og forventninger formuleret i ledelsesgrundlag og funktionsbeskrivelser

Ifølge regionens retningslinjer må bibeskæftigelse:

- Ikke hindrer eller vanskeliggøre arbejdstilrettelæggelse på hovedarbejdsstedet
- Ikke indebærer en risiko for inhabilitet eller andre former for interessekonflikter
- Ikke have en negativ påvirkning for den pågældende læges mulighed for at varetage ledelsesopgaver m.v. i forhold til hovedarbejdsstedet.

Det er væsentligt at fremhæve, at lægernes registreringer i oplysningsskemaet alene viser *resultatet* af samtalen, som lægen har haft med ledelsen forud for indgåelsen af en bibeskæftigelse. Afklaring af evt. habilitet og interesse modsætninger indgår i dialogen mellem lægen og dennes leder jf. retningslinjerne på området ovenfor.

### 3 Oplysningspligt og metode

Regionen har indenfor rammerne af aftalen med FAS og Yngre Læger fastsat retningslinjer om oplysningspligten – bl.a. hvornår og hvordan lægerne skal oplyse om deres eventuelle bibeskæftigelse.

Af retningslinjerne fremgår:

- at det er til enhver tid den lokale ledelses ansvar at sikre, at retningslinjerne efterleves,
- at der årligt afholdes samtaler med lægerne i målgruppen for at afklare om deres bibeskæftigelse er i overensstemmelse med deres hovederhverv i regionen,
- at en læge skal anmode om en samtale med afdelingsledelsen eller hospitalsdirektionen, før de indgår en aftale om lægefaglige bibeskæftigelse,
- at en læge ved egen drift skal orientere afdelingsledelsen om, hvilken økonomisk støtte de pågældende modtager fra private virksomheder, fonde, patientforeninger m.v. til gennemførelse af forskningsprojekter,
- at en læge har pligt til at oplyse, om de i øvrigt har økonomiske interesser, fx i form af (med)ejerskab og bestyrelsesposter i fx medicinalvirksomheder, apparaturleverandører, privat sygehuse/klinikker.

Oplysningspligten har til formål at øge gennemsækeligheden og overblikket over den samlede bibeskæftigelse for regionens læger, og samtidig giver den elektroniske indberetning hospitalerne mulighed for en systematisk opfølgning.

Det er væsentligt at fremhæve, at lægerne har mulighed for løbende at registrere deres oplysninger om bibeskæftigelse i systemet for lægers bibeskæftigelse, ligesom lægerne løbende kan ændre og tilpasse deres oplysninger.

Indberetningsskemaet er opbygget og tager udgangspunkt i aftalen om oplysningspligt og bruges i de årlige samtaler til at understøtte dialogen mellem den enkelte læge og dennes leder.

## Definition af bibeskæftigelse

Regionen anvender en bred definition af bibeskæftigelse, baseret på både de overenskomstmæssige bestemmelser og egne retningslinjer. Lægerne har på denne baggrund oplyst, om de har eller planlægger nedenstående typer af bibeskæftigelse:

- *Personlig indkomst ifm. forskningsprojekter fra private virksomheder, fonde, patientforeninger mv.*
- *Økonomisk interesse, såsom (med)ejerenskab eller bestyrelsesposter i medicinalvirksomheder eller apparaturleverandører o.l.*
- *Attester for hvilke der kan kræves særskilt honorar*
- *"Bibeskæftigelse i øvrigt" ud over din hovedbeskæftigelse, herunder også deltagelse og arbejde i råd, nævn, styrelser, forsikringsselskaber mv.*
- *Virksomhed, der kræver Lægemiddelstyrelsens samtykke efter §3, stk. 2, i Lov om apotekervirksomhed*

Ifølge regionens retningslinjer omfatter den generelle oplysningspligt ikke størrelsen af honorarer og vederlag. I konkrete tilfælde – hvis der eksempelvis i dialogen mellem lægen og dennes leder kan være tvivl om personlig habilitet – vil disse oplysninger kunne kræves. Som udgangspunkt er størrelsen af honorarer og vederlag samt evt. personlig habilitet ikke omfattet af indberetningsskemaerne. Undtagelsen er de læger, der har en personlig indkomst i forbindelse med forskningsprojekter fra private virksomheder, fonde og patientforeninger mv. samt læger der har (med)ejerenskab eller bestyrelsesposter i medicinalvirksomheder, apparaturleverandører o. lign.

## Registrering af svarprocent

Tabel 1: Typer af bibeskæftigelse i Region Hovedstaden

	Antal	Pct.
Registrering ikke foretaget af læge	199	7%
Under vurdering af hospitalsdirektionen/centerledelsen	229	8%
Vurderet uforenelig af hospitalsdirektionen/centerledelsen	0	0%
Vurderet forenelig af hospitalsdirektionen/centerledelsen	2348	83%
Læger er inaktive (Barsel, orlov o. lign.)	44	2%
I alt	2820	100%

Regionen har 2.820 cheflæger, overlæger og afdelingslæger i målgruppen med oplysningspligt. Af dem har 2.577 læger foretaget en registrering. Dette svarer til 91 pct. af lægerne i målgruppen. 2 pct. af lægerne er inaktive på registreringstidspunktet grundet barsel, orlov o. lign.

Lægerne kan løbende oplyse og indberette om bibeskæftigelse. Otte procent af lægerne, der har oplyst om bibeskæftigelse, er forsat under sagsbehandling på registreringstidspunktet.

### Typen af bibeskæftigelse

Af tabel 3 fremgår, at 59 pct. af lægerne, der har foretaget registrering i 2013, har oplyst at have bibeskæftigelse jf. regionens brede definition af området. I 2012 havde 60 pct. af lægerne bibeskæftigelse.

En læge kan udøve flere typer af bibeskæftigelse. 43 pct. oplyser, at de har ”Bibeskæftigelse i øvrigt” udover hovedbeskæftigelsen, herunder også deltagelse i råd, nævn, styrelser, forsikringsselskaber mv. Bibeskæftigelsen her finder sted på andre regionale hospitaler, medicinalvirksomheder, privathospitaler, uddannelsesinstitutioner, styrelser, ministerier, forsikringsselskaber, Falck/SOS international og i råd og nævn. mv. (bilag 6).

Tabel 2: Typen af bibeskæftigelse i Region Hovedstaden

	Antal	Pct.
A. Modtager personlig økonomisk indkomst til forskningsprojekter fra private virksomheder mv.	63	2%
B. Har (privat)økonomisk interesse, såsom (med)ejerskab eller bestyrelsesposter	37	1%
C. Udarbejder attester, der giver dig særskilt honorar	742	29%
D. Tager bibeskæftigelse i øvrigt ud over hovedbeskæftigelse, herunder også deltagelse og arbejde i råd, nævn, styrelser, forsikringsselskaber mv.	1107	43%
E. Får tilknytning til en virksomhed, der kræver Lægemiddelstyrelsens samtykke efter §3, stk. 2, i Lov om apotekervirksomhed	245	10%
F. Udøver ikke bibeskæftigelse	1045	41%
I alt	2577	100%

Note 1: En læge kan udøve flere typer af bibeskæftigelse og kan derfor have sat flere kryds (konstruerede tæller)

### Læger med bibeskæftigelse er jævnt fordelt på alle hospitaler

Med enkelte undtagelser, er niveauet for bibeskæftigelse på regionens hospitaler relativt jævnt.

Bornholms Hospital har en lavere andel af læger med bibeskæftigelse. Dette skyldes bl.a. forhold som geografiske begrænsninger i form af færre sundhedstilbud på Bornholm. Samme tendens gør sig gældende i Koncern Plan, Udvikling og Kvalitet (administrationen) samt på virksomhedsområderne HR- og Uddannelse IMT (Regionens IT, telefoni og medico-aktiviteter).

Tabel 3: Andel af læger med bibeskæftigelse fordelt efter hospital i 2013 (oplysninger i procent og antal)

	BBH	BOH	GEH	GLH	HEH	NOH	HVH	RHP	RIH	KPUK	HRU	IMT	Total
Ja	163	10	96	139	191	147	152	197	430	4	3	0	1532
	61%	38%	68%	70%	52%	59%	53%	65%	60%	36%	60%	0%	59%
Nej	105	16	46	60	177	103	137	108	282	7	2	2	1045
	39%	62%	32%	30%	48%	41%	47%	35%	40%	64%	40%	100%	41%
I alt	268	26	142	197	368	250	289	305	712	11	5	2	2575

#### 4 Oversigt over de fem typer af bibeskæftigelse

Nedenfor vises resultaterne over de fem typer af bibeskæftigelse som indgår i lægernes spørgeskemaer.

- A. Personlig indkomst i forbindelse med forskningsprojekter fra private virksomheder, fonde, patientforeninger mv.
- B. Økonomisk interesse, såsom (med)ejerskab eller bestyrelsesposter i medicinalvirksomheder eller apparaturleverandører o.l.
- C. Attester for hvilke der kan kræves særskilt honorar
- D. Bibeskæftigelse i øvrigt ud over din hovedbeskæftigelse, herunder også deltagelse og arbejde i råd, nævn, styrelser, forsikringsselskaber mv.
- E. Virksomhed, der kræver Lægemiddelstyrelsens samtykke efter §3,stk. 2, i Lov om apotekervirksomhed

##### A. Personlig indkomst i forbindelse med forskningsprojekter fra private virksomheder, fonde, patientforeninger mv.

63 læger, svarende til ca. 2 pct., oplyser, at de modtager personlig indkomst fra private virksomheder, fonde, patientforeninger mv. til at gennemføre forskningsprojekter.

I 2013 har lidt over halvdelen af de læger, der har registreret, oplyst at de modtager personlig indkomst ifm. forskningsprojekter, modtager op til 25.000 kr. om året.



Tabel 4: Den forventede samlede beløbsstørrelse på personlig indkomst ifm. forskningsprojekter i det kommende år (2013)

	Antal	Pct.
Under 10.000 kr.	12	0%
10.000-24.999 kr.	25	1%
25.000-99.999 kr.	19	1%
100.000 kr. og derover	7	0%
Modtager ikke personlig indkomst	25014	98%
I alt	2577	100%

### B. Privat økonomisk interesse

Kun én pct. af lægerne - 37 læger - oplyser at de har privat økonomisk interesse, såsom (med)ejerskab eller bestyrelsesposter i medicinalvirksomheder og apparaturleverandører eller aktieposter i medicinalvirksomheder.

I 2012 har 30 læger oplyst om privatøkonomisk interesse. Den samlede andel i 2012 og 2013 udgør begge én procent, af lægerne, der har oplyst i skemaet for bibeskæftigelse.

Tabel 5: Andel af læger med privat økonomisk interesse 2013

	Antal	Pct.
(Med)ejerskab	19	1%
Bestyrelsesposter	7	0%
Anden	11	0%
Har ikke privatøkonomisk interesse	2530	99%
I alt	2577	100%

### C. Attester for hvilke der kan kræves særskilt honorar

I alt har 29 pct. af lægerne i 2013 oplyst, at de udarbejder attester, der giver særskilt honorar. Hovedparten af disse attester er statusattester fra kommunerne og speciallægeerklæringer til eksempelvis forsikringsselskaber og styrelser mv.

Mere end 3/4 af de læger, der udarbejder attester, i 2012 og 2013 udarbejder mellem én og to attester pr. måned. Udfærdigelsen af en attest har typisk en varighed af ca. 20-60 minutter.

Tabel 6: Antal attester udarbejdet i alt pr. år

	Antal	Pct.
Under 5	160	6%
5-9	131	5%
10-24	284	11%
25 og derover	167	6%

Udarbejder ikke attester	1835	71%
I alt	2577	100%

Note: Antal attester-variablen er konstrueret ud fra de tre svarmuligheder: Antal pr. uge, antal pr. måned og antal pr. år. (Der antages 52 uger pr. år og 12 måneder pr. år).

#### D. "Bibeskæftigelse i øvrigt" ud over hovedbeskæftigelse – herunder deltagelse og arbejde i uddannelsesinstitutioner, styrelser, forsikringselskaber, råd og nævn mv.

Af de 2.577 læger som har deltaget i opgørelsen, har 1.105 læger bibeskæftigelse i denne kategori "Bibeskæftigelse i øvrigt". Dette svarer til 43 pct. Andelen er på niveau med 2012.

I alt har lægerne i denne kategori registreret 1.382 bibeskæftigelser. En læge kan have mere end én bibeskæftigelse. Lægerne oplyser bl.a. her om deltagelse og arbejde i uddannelsesinstitutioner, styrelser, forsikringer, råd og nævn mv.

#### Hvor foregår bibeskæftigelsen?

Af de 1.382 registreringer om "bibeskæftigelse i øvrigt", har 741 oplyst at have bibeskæftigelse inden for det offentlige sundhedsvæsen, privathospitaler, egen klinik eller medicinalvirksomhed. I 2012 var antallet 705.

Ses der nærmere på de enkelte områder i tabel 7, kan det bl.a. fremhæves, at 11 pct. også i 2013 har bibeskæftigelse inden for det offentlige sundhedsvæsen. Det omfatter bl.a. læger, der kører lægeambulancer, deltagelse i "1813 vagter" og læger, der hjælper med at tage vagter på afdelinger, hvor de tidligere har været ansat. Dette forekommer både i og udenfor Region Hovedstadens hospitaler.

Samlet har 10 pct. har i 2013 registreret, at de har bibeskæftigelse på privathospitaler, klinik eller lignende institutioner. Dette er enslydende med 2012. Lægerne har bl.a. oplyst at have bibeskæftigelse på Privathospitalet Hamlet, Privathospitalet Danmark, Københavns privathospital, Bekkevold privathospital og Teres Hospitals Parken.

3 pct. har oplyst at have bibeskæftigelse på egen klinik med eget yderr. Derudover har 5 pct. oplyst at have bibeskæftigelse på medicinalvirksomheder. Andelen er her også enslydende med 2012.

Tabel 7: Hvor foregår bibeskæftigelsen – for læger der har oplyst bibeskæftigelse i øvrigt

	Antal	Pct.
Det offentlige sundhedsvæsen/andre regionale hospitaler	276	11%
Privathospitaler	161	6%
Klinik eller lignende institutioner	102	4%
Egen klinik/eget yderr.	82	3%
Medicinalvirksomheder, apparaturleverandører eller lignende	140	5%
Anden lægelig bibeskæftigelse	621	24%
Tager ikke bibeskæftigelse i øvrigt	1472	57%
I alt	2577	100%

Note: Konstruerede totaler – der er mulighed for flere svar.

### Hvilken type af bibeskæftigelse drejer bibeskæftigelsen sig om?

49 pct. har i 2013 registreret, at deres ansættelsesforhold enten drejer sig om vagt eller beredskabsforpligtigelse, normal dagtjeneste eller konsulentbistand. Niveaueet i 2012 var 48 pct.

¾ af lægerne med bibeskæftigelse har både i 2012 og 2013 oplyst, at der er tale om konsulentbistand, herunder faglig rådgivning og undervisning mv.

Ca. 11 pct. af lægerne oplyser i 2013, at de har normal dagtjeneste, hvorved forstås patientbehandling, operationsvirksomhed mv. inden for almindelig arbejdstid. Ca. 8 pct. oplyser, at der er tale om vagt eller beredskabsforpligtigelse (herved forstås en forpligtigelse til at være til rådighed i forbindelse med patientforløb i bibeskæftigelsen inkl. opkald og telefonkonsultation). 60 pct. af lægerne har ikke vagt eller beredskabsforpligtigelse, normal dagtjeneste eller konsulentbistand. I 2012 var niveaueet på 57 pct.

Tabel 8: type af bibeskæftigelse for læger med bibeskæftigelse i øvrigt

	Antal	Pct.
Vagt eller beredskabsforpligtigelse	214	8%
Normal dagtjeneste	292	11%
Konsulentbistand	775	30%
Tager ikke bibeskæftigelse i øvrigt eller ikke besvaret	1530	59%
I alt	2577	100%

Note: Konstruerede totaler - mulighed for flere svar.

Langt hovedparten af lægerne i målgruppen oplyser, at deres bibeskæftigelse knytter sig til deres lægefaglige speciale. Billede er enslydende med 2012 og er indenfor specialerne anæstesiologi, psykiatri og ortopædisk kirurgi, hvor der forekommer mest bibeskæftigelse (bilag 7, tabel 7.3 for samlet opgørelse).

### Timer

Ca. 50 pct. af læger med bibeskæftigelse har både i 2012 og i 2013 under 15 timers bibeskæftigelse om måneden. Ca. 1/4 af lægerne i Region Hovedstaden har bibeskæftigelse, der udgør 25 timer eller mere om måneden, niveaueet er enslydende med 2012. Læger med 20 timer eller mere om måneden er eksempelvis læger med skadevagter eller læger, der kører lægeambulancer – her er vagterne af 12 timers varighed.

Tabel 9: Antal timer for læger med bibeskæftigelse i øvrigt pr. måned

	Udvalg	
	Antal	Pct.
Under 5 timer pr. måned	208	18%
5-14 timer pr. måned	341	31%
15-24 timer pr. måned	24	23%

25 timer pr. måned eller mere	306	28%
Tager ikke bibeskæftigelse i øvrigt		
I alt	1109	100%

Note: Antal timer-variablen er konstrueret ud fra de tre svarmuligheder: timer pr. uge, timer pr. måned og timer pr. år. (Der antages 4,5 uger pr. måned og 12 måneder pr. år.)

### **Virksomhed, der kræver Lægemiddelstyrelsens samtykke efter § 3, stk. 2, i Lov om apotekervirksomhed**

Oplysningspligten omfatter endvidere drift af en virksomhed eller tilknytning til en virksomhed, der kræver Sundhedsstyrelsens samtykke efter § 3, stk. 2, i Lov om apotekervirksomhed. 244 læger har i 2013 oplyst, at de har drift af eller tilknytning til en virksomhed, der kræver et sådan samtykke. Dette svarer til 10 pct. af lægerne. I 2012 havde 227 læger oplyst om bibeskæftigelse. Dette svarede i 2012 til 9 pct.