

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato d. 16. februar 2005

Høringsnotat til Kommunaludvalget

Forslag til lov om regionernes finansiering

Modtagne høringssvar

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har modtaget i alt 27 høringssvar.

Vedhæftede bilag rummer en oversigt over, hvilke myndigheder og organisationer, der har afgivet høringssvar, herunder hvilke der har haft bemærkninger mv.

Bemærkninger til lovforslaget

I det følgende foretages en tværgående gennemgang af de politisk centrale forslag til ændringer af lovforslaget, som er fremkommet i høringssvarene.

Det skal bemærkes, at ud over de punkter, der omtales i det følgende, er der i lovforslaget indarbejdet en række mere tekniske, herunder lovtekniske ændringer i forhold til det udkast til lovforslag, der blev sendt til høring den 1. december 2004.

1. Opdeling af regionernes økonomi i tre adskilte dele

Amtsrådsforeningen finder, at opdelingen af regionernes økonomi i tre dele komplicerer den regionale økonomistyring. Opdelingen vanskeliggør en sammentænkning af regionernes opgaver og prioritering på tværs af opgaverne. Styringen af regionernes økonomi vil efter Amtsrådsforeningens opfattelse blive væsentlig bedre, såfremt regionernes økonomi samles i en kasse.

Københavns Amt og Nordjyllands Amt finder det uhensigtsmæssigt, at regionernes likviditet skal opdeles i tre adskilte dele, således at et likviditetsmæssigt underskud på et område ikke kan dækkes af et likviditetsmæssigt overskud på et andet område.

LO og Det Kommunale Kartel finder, at det er en uhensigtsmæssig stram binding, at regionsrådet ikke får mulighed for at prioritere indsatsen mellem områderne og tilpasse den regionalt.

Det Kommunale Kartel finder, at der på hvert af de tre områder bør sikres særskilte midler til administration og udvikling.

Kommentar:

Med hensyn til forslaget om at undlade at opdele regionernes økonomi i adskilte dele skal det bemærkes, at opdelingen er foreslået med henblik på at sikre en entydig og gennemskuelig finansiering af sundhedsvæsenet. Forslaget indebærer, at regionernes økonomi opdeles i tre adskilte dele: Sundhedsområdet, regionale udviklingsopgaver og drift af institutioner på social- og undervisningsområdet.

Med hensyn til forslaget om at sikre særskilte midler til administration og udvikling skal det bemærkes, at det vurderes uhensigtsmæssigt at lovgive om dette. Det må være en lokal beslutning for det enkelte regionsråd, hvor meget der skal anvendes til disse formål.

2. Regionernes manglende skatteudskrivningsret

Amtsrådsforeningen finder, at det er vigtigt, at regionerne får egne indtægter med mulighed for variation mellem regioner, som dels kan finansiere de forskelle i serviceniveauet, som borgerne måtte ønske, dels at finansiere det udgiftsniveau, som ikke fuldt ud kan opfanges af de kriterier, der indgår i det beregnede udgiftsbehov. Amtsrådsforeningen finder, at det sundhedsbidrag på 8 pct., som staten ifølge strukturaftalen skal opkræve, bør gøres til en regional finansiering med mulighed for variationer mellem de enkelte regioner.

LO og Det Kommunale Kartel mener, at regionerne bør have ret til egen skatteudskrivning. Det begrundes med, at ansvaret for driften af opgaverne skal følges af ansvaret for finansieringen.

Kommentar:

Det skal bemærkes, at allerede i dag er forskellen i de amtskommunale skatteprocenter meget begrænsede, hvilket ikke synes at indikere et ønske fra borgerne om forskelle i serviceniveau. Med forslaget om et nyt finansieringssystem sikres lige økonomiske muligheder, således at der bliver mulighed for samme service i hele landet uanset de forskelle i indbyggernes indkomster og udgiftsbehov, der er mellem regionerne.

3. Fastsættelse af det regionale bloktilskud

Amtsrådsforeningen finder, at bloktilskuddet årligt bør reguleres i forhold ændrede demografiske forhold, udviklingen i skattegrundlaget og realvæksten i samfundet i øvrigt.

Med hensyn til bestemmelsen i § 3, stk. 3, som indebærer, at finansministeren kan forhøje eller reducere det regionale bloktilskud, hvis en balanceret udvikling i den regionale økonomi taler herfor, bemærker Amtsrådsforeningen, at den finder det uacceptabelt, at bestemmelsen giver mulighed for at reducere tilskuddet.

Kommentar:

Finansieringsmodellen indebærer, at bloktilskuddet skal fastsættes i forhold til udgiftsbehovet vedr. henholdsvis sundhedsområdet og udviklingsopgaverne og vækst og ændringer heri. Det skønnes derfor ikke relevant at indbygge automatiske reguleringer i forhold til andre områder, f.eks. skattegrundlaget eller realvæksten i samfundet i øvrigt.

Med hensyn til muligheden for at reducere bloktilskuddet, hvis hensynet til en balanceret udvikling i regionernes økonomi taler herfor, skal det bemærkes, at der ikke nødvendigvis i al fremtid vil være behov for årlige forøgelser af bloktilskuddet ud over de automatiske reguleringer for f.eks. pris- og lønudviklingen. Det kunne også tænkes, at der i et fremtidigt år kunne opstå behov for at reducere tilskuddet. Derfor er det hensigtsmæssigt at have en hjemmel hertil.

De Samvirkende Invalideorganisationer (DSI) finder, at der ikke bør foretages en årlig regulering af det regionale bloktilskud for pris- og lønudviklingen, men at der i stedet bør foretages en konkret årlig opgørelse af den forventede merudgift ved uændret serviceniveau i det kommende år.

Kommentar:

Det vurderes hensigtsmæssigt, at der i henhold til loven foretages automatisk opskrivning af bloktilskuddet vedrørende pris- og lønudviklingen, men at øvrige forhold indgår i de årlige økonomiske forhandlinger mellem regeringen og regionerne. I den forbindelse kan det uanset den automatiske pris- og lønopskrivning af bloktilskuddet være naturligt i de økonomiske beregninger til brug for økonomiforhandlingerne at foretage opgørelser af udgiften ved uændret serviceniveau i det kommende år, således som DSI er inde på.

4. Kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet

Amtsrådsforeningen og Danske Fysioterapeuter finder, at den kommunale medfinansiering af sygehusbehandlinger, som den foreslås i sundhedsloven, ikke vil give kommunerne tilstrækkelige incitamentter til at styrke den forebyggende indsats.

Lægeforeningen finder, at den foreslåede finansieringsmodel, hvor kommunerne skal finansiere samlet ca. 15 pct. af regionernes sundhedsudgifter, heraf ca. 10 pct. i aktivitetsbidrag, kan medføre risiko for kassetænkning i samspillet mellem kommuner og regioner. Lægeforeningen anbefaler, at det kommunale aktivitetsbidrag målrettes sygdomme og ydelser, hvor en kommunal indsats har en dokumenteret effekt, som f.eks. forebyggelse af hoftebrud som følge af fald i hjemmet eller socialmedicinsk samarbejde med praksis.

Kommentar:

Reglerne om de aktivitetsbestemte kommunale bidrag fastsættes i sundhedsloven og kommenteres i forbindelse med dette lovforslag.

5. Efterregulering af finansieringskilderne (bloktilskud og kommunale bidrag)

Nordjyllands Amt, H:S Direktionen, Det Kommunale Kartel, KTO og LO finder, at der af hensyn til forudsigeligheden i finansieringen bør indføres efterregulering af regionernes finansieringskilder i forbindelse med ændrede pris- og lønforudsætninger eller i forbindelse med kalkulatoriske udgifter.

Kommentar:

Det vurderes, at en efterregulering af regionernes finansieringskilder i forbindelse med ændrede pris- og lønforudsætninger vil indebære en unødvendig komplikation af systemet. Virkningen af ændrede pris- og lønforudsætninger vil under alle omstændigheder først kunne beregnes efter udløbet af regnskabsåret, og vil derfor kunne indgå i forhandlingerne om det kommende års økonomi.

6. Byrdefordelmæssige konsekvenser

Københavns Kommune, Frederiksberg Kommune, Københavns Amt og H:S Direktionen finder, at finansieringsmodellen indebærer et underskud for Region Hovedstaden.

Efter deres opfattelse er sygehusvæsenet i hovedstadsområdet lige så effektivt som sygehusvæsenet i det øvrige land, og de finder det ikke acceptabelt, at regionen etableres med et ufinansieret underskud.

Det Kommunale Kartel mener, at midlerne bør fordeles neutralt mellem regionerne i forhold til i dag.

Kommentar:

Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i lovforslaget, idet den foreslåede finansieringsmodel sigter mod at tilvejebringe ensartede økonomiske vilkår for regionerne i hele landet. Det vil i forhold til den nuværende situation medføre visse tilpasninger i en overgangsperiode, jf. lovforslagets bemærkninger. Under hensyntagen til den mulige realvækst på sundhedsområdet vil indfasningen af de byrdefordelingsmæssige virkninger kunne ske uden nedgang i udgifterne i nogen af regionerne, men alene gennem en forskellig udviklingstakt for udgifterne i de enkelte regioner i denne overgangsperiode. Efter udløbet af overgangsordningen, som løber i årene 2007-2011, vil virkningerne være fuldt indfasede, og der vil herefter være mulighed for samme realvækst i alle regioner.

7. Økonomiske tilpasninger i H:S

Københavns Amt anfører, at Københavns og Frederiksborg Amter har forholdsvis lave udgiftsniveauer på sygehusområdet. Såfremt staten alligevel gennem reformen vil reducere udgiftsniveauet i Region Hovedstaden i forhold til det øvrige land, bør staten efter Københavns Amts opfattelse tage det politiske ansvar og foretage de fornødne økonomiske tilpasninger i 2005 og 2006 i H:S, som staten selv er medejer af.

Kommentar:

Det bemærkes i den forbindelse, at der med forslaget ikke er lagt op til nedskæringer i sygehusvæsenet i hovedstadsområdet. Der forventes generelt realvækst i sygehusvæsenet i alle fem regioner, men der er lagt op til, at der i en overgangsperiode er forskellig udviklingstakt i regionerne med henblik på tilpasning til et mere ensartet serviceniveau i hele landet, jf. også bemærkningerne ovenfor under pkt. 6.

Funktionærernes og Tjenestemændenes Fællesråd (FTF) finder, at sygehusvæsenet i hovedstadsområdet har et højere udgiftsniveau, fordi det har specielle kompetencer, f.eks. inden for forskningsområdet, og for at skulle danne spydspids for sygehusvæsenet. Med den ligestilling, der ligger i forslaget, vurderer FTF, at forskningsniveauet i hovedstadsområdet kun kan opretholdes, hvis man skærer den direkte service til borgerne ned.

Kommentar:

De anførte bemærkninger giver ikke anledning til ændringer i dette lovforslag. Det bemærkes i den forbindelse, at der i sundhedsloven indgår en pulje til forskning, og at denne pulje vil blive fordelt på alle fem regioner i forhold til forskningens omfang og kvalitet.

8. Speciallægeområdet

Københavns Amt anfører, at der i hovedstadsområdet gennem en lang årrække er etableret en høj dækning og et højt serviceniveau over for befolkningen på speciallægepraksisområdet. Såfremt staten gennem reformen vil reducere udgiftsniveauet i hovedstadsområdet i forhold til det øvrige land, så bør staten efter Københavns Amts opfattelse give regionen de fornødne redskaber til at reducere dækningen gennem nedlæggelse af et antal speciallægepraksis, så man ikke ensidigt må foretage tilpasningen på sygehusene.

Kommentar:

Det bemærkes i den forbindelse, at der med forslaget ikke er lagt op til nedskæringer i sundhedsvæsenet i hovedstadsområdet. Der forventes generelt realvækst i sundhedsvæsenet i alle fem regioner, men der er lagt op til, at der i en overgangsperiode er forskellig udviklingstakt i regionerne med henblik på tilpasning til et mere ensartet serviceniveau i hele landet, jf. også bemærkningerne ovenfor under pkt. 6.

9. Opgørelsen af udgiftsbehovet på sundhedsområdet

9.1. Generelt

Århus Amt finder generelt, at metoden til fordeling af tilskud virker vilkårlig og ikke særlig robust. Det anføres, at den foreslåede fordeling mellem de aldersbestemte og de socioøkonomiske udgiftsbehov på 75-25 ikke er velbegrundet, og at en fordeling på 80-20 i stedet ville have betydet, at bloktilskuddet til Region Midtjylland ville være 100 mio. kr. større.

Københavns Kommune, Københavns Amt, Frederiksberg Kommune, H:S Direktionen og Personalerepræsentanterne i Hovedstadens Sygehusfællesskab finder, at den opstillede model ikke i tilstrækkeligt omfang tager hensyn til de særlige forhold, der gør sig gældende i hovedstadsområdet. Personalerepræsentanterne i Hovedstadens Sygehusfællesskab finder i den forbindelse, at det socioøkonomiske udgiftsbehov bør have en højere vægt end de foreslåede 25 pct.

9.2. Basisbeløb på 100 mio. kr.

Personalerepræsentanterne i Hovedstadens Sygehusfællesskab finder, at indregning af et basisbeløb på 100 mio. kr. i udgiftsbehovet vil forfordele Hovedstadsregionen, som er den største region.

9.3. Kriteriet "antal enlige i aldersgruppen 65 og derover"

Frederiksberg Kommune anfører, at der bør tages særligt hensyn til udgiftsbehovet som følge af de mange enlige i Københavns og Frederiksberg Kommuner.

9.4. Kriteriet "tabte leveår"

Med hensyn til kriteriet "tabte leveår" bemærker Århus Amt, at værdien af dette kriterium er afhængigt af, hvordan det normeres. I den foreslåede model opgøres tabte leveår i forhold til den region i landet, som har den højeste gennemsnitlige levetid. Århus Amt anfører, at hvis man i stedet havde set det i forhold til f.eks. den gennemsnitlige levetid i Sverige, ville det have ført til en anden fordeling.

Amtsrådsforeningen finder ikke, at der er en entydig sammenhæng mellem lav middellevetid og høj belastning af sundhedsvæsenet.

9.5. Kriterier vedr. psykiatriske patienter

Københavns Kommune, Københavns Amt, Personalerepræsentanterne i Hovedstadens Sygehusfællesskab og Frederiksberg Kommune finder, at kriterierne vedr. psykiatriske patienter, som især vedrører hovedstadsområdet, indgår med for lav vægt.

Amtsrådsforeningen finder, at disse kriterier kan være påvirkelige. Amtsrådsforeningen foreslår derfor, at kriterierne tages op til genovervejelse, når der foreligger et takstsystemsinstrument på psykiatriområdet.

9.6. Kriteriet ”indbyggere på øer uden fast forbindelse”

Med hensyn til kriteriet ”indbyggere på øer uden fast forbindelse” anfører Århus Amt, at dette kriterium navnlig er til fordel for Region Hovedstaden som følge af, at Bornholm indgår i denne region.

9.7. Kriteriet ”tilgængelighed”

Tilsvarende anfører Århus Amt, at det for kriteriet ”tilgængelighed” ligeledes er afgørende, hvordan det normeres.

9.8. Forskelle i de regionale pris- og lønniveauer

Frederiksberg Kommune finder, at der ved udmåling af udgiftsbehovet bør tages højde for forskelle i de regionale pris- og lønniveauer.

Kommentar:

De ovennævnte bemærkninger til opgørelsen af udgiftsbehovet på sundhedsområdet kommenteres samlet. De enkelte udgiftsbehovskriterier kan ikke ses isoleret, men er udvalgt med henblik på, at de samlet set skal give et udtryk for udgiftsbehovet på sundhedsområdet.

Kriteriernes indbyrdes vægt er afstemt med henblik på at give et afbalanceret udtryk for udgiftsbehovet i de enkelte regioner.

Kriteriet ”antal enlige i aldersgruppen 65 år og derover” indgår også på nuværende tidspunkt i opgørelsen af det amtskommunale udgiftsbehov. Det skyldes, at det er påvist, at enlige ældre har et større sygehusforbrug end de ikke-enlige personer i de tilsvarende aldersgrupper.

Kriteriet ”tabte leveår” er beregnet ud fra den beregnede gennemsnitlige levetid for personer i de enkelte regioner, idet forskelle i middellevetiden kan betragtes som et udtryk for sundhedstilstanden.

Kriterierne vedr. psykiatriske patienter er medtaget, da der kan konstateres betydelige forskelle mellem regionerne i belastningen på det psykiatriske område. Regeringen har noteret sig Amtsrådsforeningens bemærkning om, at kriterierne kan tages op til genovervejelse, når der foreligger et takstsystemsinstrument på psykiatriområdet. Det giver dog ikke anledning til ændringer i det aktuelle lovforslag, men kan aktualisere overvejelser om en revision af kriteriet på et senere tidspunkt.

Med hensyn til kriteriet ”øer uden fast forbindelse” skal det bemærkes, at dette kriterium tager hensyn til de særlige udgifter forbundet med at skulle varetage sygehusbetje-

ningen på øer. Det skal i den forbindelse bemærkes, at staten gennem en årrække har ydet et særligt tilskud til Bornholm som kompensation for, at Bornholm indtil 1994 havde fri indlæggelsesret på Rigshospitalet. I forbindelse med etableringen af Bornholms Kommune i 2003 blev dette tilskud – sammen med Bornholms andel af den såkaldte bonuspulje – omlagt til et tilskud til Bornholms Kommune i henhold til § 22 i udligningsloven. Sygehusandelen af dette tilskud vil bortfalde som led i kommunalreformen, og det nævnte kriterium vil i stedet kompensere for disse udgifter.

Kriteriet vedrørende tilgængelighed vedrører den geografiske struktur i en region og sigter mod at tage højde for særlige udgiftsbehov vedrørende tyndt befolkede områder.

Det indgår ikke i det fremlagte lovforslag, at der ved udmåling af udgiftsbehovet foretages beregninger for forskelle i de regionale pris- og lønniveauer. Det skyldes først og fremmest, at der ikke foreligger et tilstrækkeligt datagrundlag, jf. overvejelserne i betænkning nr. 1437. Det bemærkes endvidere, at de byrdefordelingsmæssige beregninger er udført ud fra udgifterne i lokale pris- og lønniveauer.

De anførte bemærkninger giver således ikke anledning til ændringer i lovforslaget.

10. Statsligt tilskud til HS

Frederiksberg Kommune og Personalerepræsentanterne i Hovedstadens Sygehusfællesskab finder, at den forudsatte omlægning af det nuværende statslige tilskud til HS til varetagelse af særlige opgaver til et tilskud, som fordeles på alle fem regioner, vil medføre en forringelse af forskningsmiljøet i hovedstadsområdet. Frederiksberg Kommune forudsætter, at Region Hovedstaden tilføres de samme forskningsmidler som hidtil.

Lægeforeningen er enig i, at statens tilskud til H:S til udvikling og forskning fremover omlægges til en pulje, der fordeles på alle fem regioner på grundlag af forskningens omfang og kvalitet.

Kommentar:

Det skal bemærkes, at den fremtidige fordeling af det statslige tilskud reguleres i sundhedsloven. Fordelingen af dette tilskud kommenteres derfor ikke i forbindelse med forslag om lov om regionernes finansiering.

11. Bonuspuljen

Frederiksberg Kommune foreslår, at bonuspuljen ikke fordeles efter bloktilskudsnøglen, men at Region Hovedstaden af bonuspuljen får et permanent tilskud i størrelsesordenen 120 mio. kr., og at resten af puljen omlægges til bloktilskud.

Kommentar:

De anførte bemærkninger giver ikke anledning til ændringer i lovforslaget. Hensynet til ensartede vilkår for sygehusene i hele landet kan ikke begrunde, at Region Hovedstaden tildeles et særligt tilskud.

12. Finansiering af særligt dyre patienter

Kontaktudvalget for mindre sygdoms- og handicapforeninger (KMS) finder, at der burde overvejes en solidarisk finansiering for særligt dyre patienter, f.eks. HIV-patienter, patienter med Gaucher syndrom og blødersygdom.

Kommentar:

De anførte bemærkninger giver ikke anledning til ændringer i lovforslaget, idet det vurderes, at de nye regioner bliver så store og økonomisk stærke, at de hver især vil være i stand til at finansiere udgifterne til disse patientgrupper inden for deres eget område.

13. Opsplitning af bloktilskuddet til udviklingsopgaver i to dele

Nordjyllands Amt foreslår, at bloktilskuddet til regionernes udviklingsopgaver opsplittes i to adskilte dele til henholdsvis kollektiv trafik og øvrige udviklingsopgaver, idet der er tale om vidt forskellige driftsopgaver.

Kommentar:

Det vurderes, at et særskilt bloktilskud til et helt specifikt område som kollektiv trafik vil medføre en unødvendig ufleksibel styring fra statens side. Lovforslaget indebærer, at det er op til regionsrådet at prioritere udviklingsopgaverne i forhold til hinanden.

14. Opgørelsen af udgiftsbehovet vedr. udviklingsopgaverne**14.1. Kriteriet "antal km. privatbanespor"**

Amtsrådsforeningen finder, at antal km. privatbanespor kan virke konserverende i forhold til den nuværende trafikstruktur. Kriteriet bør derfor efter Amtsrådsforeningens opfattelse udgå og erstattes med et andet kriterium, der giver samme byrdefordelmæssige konsekvenser eller erstattes med et kriterium, der har udgangspunkt i de nuværende faktiske udgifter til kollektiv trafik.

De Samvirkende Invalideorganisationer (DSI) finder, at der lægges for meget vægt på de trafikbaserede kriterier. DSI foreslår, at kriteriet "antal km. privatbanespor" udgår, og at der i stedet inddrages et kriterium vedrørende behovet for handicapkørsel.

14.2. Kriteriet "udgifter til tjenestemandspensioner optjent før 1. januar 2007"

Amtsrådsforeningen finder, at kriteriet "udgifter til tjenestemandspensioner optjent før 1. januar 2007" bør udgå, da der er tale om historisk betingede udgifter. Amtsrådsforeningen skal i stedet foreslå, at udgifterne opgøres og finansieres særskilt.

Kommentar:

Længden af privatbaner i den enkelte region indgår som indikator for regionernes udgiftsbehov på dette område. Privatbanerne repræsenterer et særligt udgiftsbehov, som er ulige fordelt på regionerne og som vanskeligt kan måles ved andre indikatorer. Det bemærkes endvidere, at der i forbindelse med overførslen af privatbaner til amtskommuner i 2001 i lovgivningen blev forudsat, at investeringstilskud fra staten skulle tilbagebetales hvis der blev nedlagt privatbaner efter 1. januar 2005.

Kriteriet "udgifter til tjenestemandspensioner optjent før 1. januar 2007" repræsenterer nogle udgifter, som regionerne vil overtage fra de tidligere amtskommuner. Disse udgifter er meget ulige fordelt på regionerne. Udgifterne vil dog ændre sig med årene, og det kan derfor være hensigtsmæssigt med en revision af vægten for dette kriterium i takt hermed.

Der er på den baggrund indarbejdet en revisionsbestemmelse i lovforslaget, således at vægtene af kriterierne vedr. udviklingsopgaverne tages op til revision efter nogle år.

15. Finansiering af administrative opgaver vedr. institutioner på social- og undervisningsområdet

Amtsrådsforeningen finder, at de administrative udgifter vedr. institutioner på social- og undervisningsområdet ikke bør indregnes i taksterne. Disse udgifter bør i stedet finansieres særskilt via regionernes øvrige finansieringskilder.

Kommentar:

I det bloktilskud, der afsættes til udviklingsopgaver, er der indregnet et beløb til finansiering af administrationsudgifter vedrørende institutioner på social- og undervisningsområdet. Der er således taget højde for dette forhold i lovforslaget, og bemærkningen giver derfor ikke anledning til ændringer.

16. Finansiering af udviklingsopgaverne på Bornholm

Lovforslagets § 7 indeholder en hjemmel til indenrigs- og sundhedsministeren til at fastsætte, at en forholdsmæssig del af statens tilskud til Region Hovedstaden udbetales til Bornholms Kommune til finansiering af de udviklingsopgaver, der er henlagt til Bornholms Kommune, og at Bornholms Kommune tilsvarende fritages for betaling af en forholdsmæssig del af udviklingsbidraget.

Bornholms Regionskommune anfører, at efter kommunens opfattelse skal udviklingsbidraget til Region Hovedstaden modsvare opgaverne og endeligt fastsættes efter forhandling med Bornholms Regionskommune.

Kommentar:

De anførte bemærkninger giver ikke anledning til ændringer i lovforslaget, idet det ikke vurderes hensigtsmæssigt i loven at fastsætte regler om, at dette spørgsmål skal forhandles med Bornholms Regionskommune.

17. Administrative byrder

Det Kommunale Kartel finder, at de mange forskellige typer af finansiering fra stat og kommuner til regionerne stiller betydelige krav til administration af regionerne. Det Kommunale Kartel mener, at der bør sikres tilstrækkelige midler til administration af regionerne, så pengene ikke tages fra service til borgerne.

Kommentar:

De anførte bemærkninger giver ikke anledning til ændringer i lovforslaget. Det vurderes, at den foreslåede finansieringsmodel ikke er administrativt mere kompliceret end den nuværende amtskommunale finansiering, hvor amtskommunerne har skat-teudskrivningsret.

18. Finansiering af udviklingsopgaverne

Handels, Transport og Serviceerhvervene (HTS) finder, at finansieringsformen bør udformes med en rimelig fleksibilitet samt med incitamenter til effektivisering, således at der ikke sker forringelser i serviceudbuddet eller skævvridninger mellem de forskellige trafikformer.

Kommentar:

De anførte bemærkninger giver ikke anledning til ændringer i lovforslaget, idet det vurderes, at der med lovforslaget tilvejebringes tilstrækkelig finansiering af udviklingsopgaverne – herunder den kollektive trafik.

Copenhagen Capacity og Wonderful Copenhagen bemærker, at det af lovforslagets økonomiske bemærkninger fremgår, at hovedstadsregionen vil få et finansieringsunderskud i forhold til det nuværende udgiftsniveau på udviklingsopgaverne. Copenhagen Capacity og Wonderful Copenhagen frygter, at det kan betyde, at udviklingsopgaverne inden for erhverv, investeringsfremme og turisme kan komme under pres til skade for udviklingen i hovedstadsregionen.

Kommentar:

De anførte bemærkninger giver ikke anledning til ændringer i lovforslaget. Med hensyn til de økonomiske konsekvenser for hovedstadsregionen i forhold til det nuværende udgiftsniveau skal det i øvrigt bemærkes, at etablering af et trafikselskab for Region Hovedstaden og Region Sjælland vil indebære mulighed for at indhøste nogle stor-driftsfordele i denne region.

19. Finansiering af den kollektive trafik

HUR bemærker, at det af bemærkningerne til lovforslaget fremgår, at Region Hovedstaden og Region Sjælland får et samlet underskud på 48 mio. kr. vedrørende udviklingsopgaverne. HUR anfører i den forbindelse, at de to regioner må sikres en tilstrækkelig finansiering i forhold til de opgaver, de pålægges vedrørende et kommende trafikselskab.

Kommentar:

Det indstilles, at de anførte bemærkninger ikke giver anledning til ændringer i lovforslaget, idet det vurderes, at der med lovforslaget tilvejebringes tilstrækkelig finansiering af de regionale udviklingsopgaver i hver enkelt region og herunder også i relation til et kommende trafikselskab. Det skal i øvrigt bemærkes, at etablering af dette trafikselskab vil indebære mulighed for at indhøste nogle stor-driftsfordele. Endelig bemærkes, at det anførte beløb på 48 mio. kr. i det fremsatte lovforslag er ændret til 40 mio. kr.

20. Kommunale grundbidrag og udviklingsbidrag

KL finder det betænkeligt, at kommunerne pålægges at betale et grundbidrag og et udviklingsbidrag. Efter KL's opfattelse bliver der tale om, at kommunerne pålægges at udskrive skat på regionernes vegne. KL finder, at denne finansiering i stedet bør tilvejebringes af staten enten gennem en forhøjelse af det statslige bloktilskud til regionerne eller gennem en statslig finansiering af bidragene.

Hvis bidragene fastholdes, finder KL, at en stigning i bidragene bør kunne blokeres af et flertal af kommunerne i regionen, og ikke som foreslået af et flertal på mindst to tredjedele af kommunerne.

Kommentar:

Det vurderes, at den foreslåede finansieringsmodel med kommunale finansieringsbidrag i form af grundbidrag og udviklingsbidrag er udtryk for en balance mellem på den ene side et kommunalt økonomisk medansvar for regionale variationer i service- og

udgiftsniveauet og på den anden side en beskyttelse af kommunerne mod uønskede forhøjelser af den kommunale medfinansiering. Forslaget indebærer, at stigninger i de kommunale bidrag vil kunne blokeres af kommunerne i regionen, hvis der er et kvalificeret flertal på to tredjedele af kommuner, der modsætter sig stigningen.

Københavns Kommune foreslår, at fristen for fastsættelse af det kommunale grundbidrag – af hensyn til kommunerne budgetsikkerhed - i loven fastlægges til 1. juli i året forud for budgetåret.

Kommentar:

Lovforslaget indebærer, at fristen for fastsættelse af de kommunale bidrag fastsættes af indenrigs- og sundhedsministeren på samme måde som f.eks. fristen for kommunernes budgetvedtagelse. Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at "af hensyn til kommunernes og regionernes budgetlægning fastsættes størrelsen af grundbidraget i god tid før budgetvedtagelsen."

21. Sanktioner som følge af forhøjelse af de kommunale bidrag

Amtsrådsforeningen, Nordjyllands Amt og Det Kommunale Kartel finder det u hensigtsmæssigt, at en forhøjelse af de kommunale bidrag vil kunne udløse økonomiske sanktioner, selv om forhøjelsen er besluttet i enighed mellem regionsrådet og mindst to tredjedele af kommunerne i regionen.

Amtsrådsforeningen finder endvidere, at ved en eventuel modregningsmekanisme bør den kollektive modregning først påbegyndes i året efter budgetåret af hensyn til regionernes budgetsikkerhed.

Kommentar:

Det vurderes, at de foreslåede sanktionsbestemmelser er et hensigtsmæssigt supplement til aftalesystemet. Sanktionsbestemmelserne indebærer, at regionerne under ét ikke vil kunne skaffe sig større indtægter end det, der har ligget til grund for de årlige økonomiske forhandlinger med regeringen. Hvis der ikke var mulighed for at neutralisere eventuelle forhøjelser af bidragene ud over det aftalte niveau, ville der være en risiko for en u hensigtsmæssig vækst i de regionale udgifter.

Med hensyn til bemærkningen om at udskyde den kollektive modregning til året efter budgetåret skal det bemærkes, at det vurderes mest hensigtsmæssigt, at modregningen sker i samme år som forhøjelsen af bidraget. Det indebærer, at forhøjelsen ikke i første omgang kan omsættes i et merforbrug, men at den inddrages umiddelbart med henblik på at holde budgetårets forbrug på det aftalte niveau.

Bemærkningerne giver således ikke anledning til ændringer i lovforslaget.

22. Kommunernes muligheder for at blokere for stigninger i de kommunale bidrag

Amtsrådsforeningen, Københavns Amt og Det Kommunale Kartel mener ikke, at et flertal på to tredjedele af kommunerne i en region skal have mulighed for at blokere for stigninger i de kommunale bidrag foreslået af regionsrådet. Det Kommunale Kartel me-

ner, at de kommunale bidrag som minimum bør reguleres årligt med pris- og lønudviklingen.

Amtsrådsforeningen finder ikke, at der i loven bør fastsættes et loft over grundbidragets størrelse, men bidragets størrelse bør indgå i de årlige forhandlinger mellem regionerne i forening og regeringen.

Kommentar:

Med hensyn til kommunernes muligheder for at blokere for stigninger i de kommunale bidrag henvises til kommentarerne under pkt. 20 ovenfor, hvoraf det fremgår, at den foreslåede finansieringsmodel med kommunale finansieringsbidrag i form af grundbidrag og udviklingsbidrag er udtryk for en balance mellem på den ene side et kommunalt økonomisk medansvar for regionale variationer i service- og udgiftsniveauet og på den anden side en beskyttelse af kommunerne mod uønskede forhøjelser af den kommunale medfinansiering. Forslaget indebærer, at stigninger i de kommunale bidrag vil kunne blokeres af kommunerne i regionen, hvis der er et kvalificeret flertal på to tredjedele af kommuner, der modsætter sig stigningen.

Med hensyn til fastsættelsen af et loft over størrelsen af de kommunale bidrag henvises til kommentarerne under pkt. 21 ovenfor, hvoraf det fremgår, at loftet skal medvirke til at sikre, at regionernes finansiering vil svare til det, der har ligget til grund for de årlige økonomiske forhandlinger med regeringen.

Københavns Kommune finder det problematisk, at der i den foreslåede bestemmelse om, at et flertal på to tredjedele af kommunerne i en region skal have mulighed for at blokere for stigninger i de kommunale bidrag foreslået af regionsrådet, ikke tages hensyn til kommunernes forskellige størrelse. Det vil kunne få den konsekvens, at et antal kommuner, som repræsenterer et befolkningsmæssigt flertal, vil kunne blive majoriseret af et antal mindre kommuner.

Kommentar:

Den foreslåede model bygger på, at alle kommuner i denne forbindelse har hver en stemme. Modellen sikrer, at nogle få store kommuner ikke vil kunne sætte sig på den afgørende indflydelse i denne forbindelse.

Københavns Kommune finder bemyndigelsesbestemmelsen i § 13 problematisk. Bestemmelsen indebærer, at indenrigs- og sundhedsministeren i særlige tilfælde kan give tilladelse til, at regionsrådet forhøjer de kommunale bidrag, uden at et flertal på to tredjedele af kommunerne får mulighed for at blokere det. Som det fremgår af bemærkningerne til forslaget, vil bestemmelsen kunne finde anvendelse, hvis en region "sættes under administration" og skal foretage en økonomisk genopretning. Københavns Kommune finder, at denne bestemmelse fraviger princippet om kommunal budgetsikkerhed, og at opfordrer til, at formuleringen: "i særlige tilfælde" præciseres i lovteksten.

Kommentar:

Formulering "i særlige tilfælde" er uddybet i bemærkningerne til lovforslaget. Det vurderes ikke hensigtsmæssigt at skrive yderligere herom i lovteksten. Reglerne om, hvornår en region kan "sættes under administration" fremgår ikke af lovgivningen, men vil – på samme måde som på nuværende tidspunkt for kommuner og amter – følge af en bekendtgørelse (lånebekendtgørelsen).

Bilag

Høringssvar

Følgende myndigheder og organisationer (i alt 22) har afgivet bemærkninger:

Amtsrådsforeningen,
KL,
Københavns Kommune,
Frederiksberg Kommune,
Nordjyllands Amt
Århus Amt,
Københavns Amt
Bornholms Regionskommune,
H:S Direktionen
Personalerepræsentanterne i Hovedstadens Sygehusfællesskab,
HUR,
Datatilsynet,
Det Kommunale Kartel,
Kommunale tjenestemænd og overenskomstansatte (KTO),
Handel, Transport og Serviceerhvervene (HTS),
Kontaktudvalget for mindre sygdoms- og handicapforeninger (KMS),
Lægeforeningen
Landsorganisationen i Danmark (LO),
Danske Fysioterapeuter
De Samvirkende Invalideorganisationer (DSI)
Funktionærernes og Tjenestemændenes Fællesråd (FTF),
Copenhagen Capacity og Wonderful Copenhagen

Følgende (i alt 5) har meddelt, at de ikke har bemærkninger til lovforslaget:

Dansk Handel og Service (DHS),
Dansk Industri (DI),
Dansk Byggeri,
Akademikernes Centralorganisation (AC),
Domstolsstyrelsen,

Følgende (i alt 13) har ikke afgivet høringssvar:

Dansk Arbejdsgiverforening (DA),
Dansk ErhvervsFremme (Tidl. Danske Erhvervschefers fællesråd),
Dansk Transport og Logistik,
Håndværksrådet,
Landbrugsrådet,
Sammenslutning af Landbrugets Arbejdsgiverforeninger (SALA),
Centralorganisationernes Fælles Udvalg (CFU),
Statsansattes kartel,
Stats- og Kommunalt Ansattes Forhandlingsfællesskab,

Sundhedskartellet,
Landsforeningen af landsbysamfund,
Landdistrikternes fællesråd,
Sammenslutning af Danske Småøer.