

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 1. juni 2005  
Kontor: 2.ø.kt.  
J.nr.: 2004-2400-16  
Sagsbeh.: NMJ  
Fil-navn: str2/L 71 s 50

**Besvarelse af spørgsmål nr. 50 (L 71 – spørgsmål 50),  
som Folketingets Kommunaludvalg har stillet til inden-  
rigs- og sundhedsministeren den 25. maj 2005**

**Spørgsmål 50:**

"I bemærkningerne til lovforslaget er tabeller, der viser regionernes økonomi på sygehusområdet. Disse tabeller forekommer ikke at beskrive en sandsynlig udvikling. For det første er der ikke taget højde for, at de aktivitetsbestemte tilskud kan tænkes fordelt væsentligt anderledes. For det andet – og vigtigere – forudsættes en realvækst på 1 eller 2 pct. i sundhedsudgifterne. Ifølge Venstre valggrundlag og regeringsgrundlaget er der imidlertid kun lagt op til en realvækst på ca. 0,3 pct. p.a. svarende til akkumuleret 2 mia. kr. over 4 år. Der ønskes derfor:

- En bekræftelse på, at regeringsgrundlaget svarer til en vækst på 0,3 pct. i sundhedsudgifterne, eller alternativt ønskes oplyst, hvad målsætningen ellers er.
- Et udgiftsscenario baseret på denne vækst og et med de aktivitetsbestemte tilskud fordelt efter de planen regeringen måtte have.
- En opgørelse af, hvor stor en akkumuleret udgift, der er til sundhedsområdet med en realvækst på dels 1 pct. dels 2 pct. dels akkumuleret for perioden 2006-2009, dels for perioden 2006-2010.
- Hvad skal en region gøre, hvis den konstaterer et underskud på driften af en institution på social- og undervisningsområdet?"

**Svar:**

I bemærkningerne til lovforslaget er der redegjort for en beregning, som illustrerer de byrdefordelingsmæssige virkninger for regionerne i en situation, hvor der er indregnet en realvækst på sundhedsområdet på henholdsvis 1 og 2 procent om året fra og med 2003.

Denne vækst er lavere end den realvækst, der har været i sundhedsudgifterne i de senere år, hvor den gennemsnitlige årlige realvækst har ligget mellem 2 og 3 pct.

Det fremgår af regeringsgrundlaget "Nye mål" fra februar 2005, at der over de næste 4 år tilføres sygehusene yderligere 2 mia. kr. til bedre kvalitet, mere aktivitet og kortere ventetider. Pengene tilføres i takt med, at en større del af sygehusenes budgetter bliver baseret på princippet om, at "pengene følger patienten".

Størrelsen af de ressourcer, der samlet set vil være til rådighed på sundhedsområdet i de kommende år vil helt generelt bero på den overordnede prioritering af ressourcer, som fastlægges af regeringen og Folketinget, eksempelvis som led i de årlige økonomiforhandlinger, finanslove m.v. På den baggrund finder jeg det ikke realistisk at give mere præcise bud på vækstprocenterne for de samlede sundhedsudgifter i de kommende år eller foretage yderligere beregninger heraf.

De akkumulerede udgifter til sundhedsområdet ud fra de forudsætninger, der indgik i lovforslaget, med en realvækst på henholdsvis 1 og 2 procent for perioden 2006-2009 udgør henholdsvis 4,2 mia. kr. og 8,7 mia. kr. De tilsvarende tal for perioden 2006-2010 udgør henholdsvis 7,0 mia. kr. og 14,5 mia. kr.

Med hensyn til spørgsmålet om, hvad en region skal gøre, hvis den konstaterer et underskud på driften af en institution på socialområdet har Socialministeriet oplyst følgende:

”De regionale tilbud på socialområdet finansieres af kommunerne. Udgangspunktet for den kommunale finansiering er en takstbetaling for det enkelte regionale tilbud, der fastsættes på baggrund af den samlede udgift, regionen vil have for typen af tilbud i forhold til rammeaftalen med kommunerne.

Taksten omfatter alle udgifter, der kan henføres til det enkelte tilbud eller type af tilbud. I bemærkninger til § 173 i Forslag til lov om social service præciseres det, at taksten bl.a. skal rumme udgifter til udviklingsomkostninger (uddannelse af personale, opkvalificering af tilbudet m.v.) ved driften af det pågældende tilbud, henførbare administrationsudgifter samt udgifter ved ubenyttede pladser og eventuelt beredskab som led i at undgå ventelister.

Finansiering af et eventuelt driftsunderskud på en regional institution skal således aftales mellem regionen og kommunerne i den årlige rammeaftale og dækkes via en regulering af taksterne.”

Med hensyn til spørgsmålet om, hvad en region skal gøre, hvis den konstaterer et underskud på driften af en institution på undervisningsområdet har Undervisningsministeriet oplyst følgende:

”De lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud, som regionsrådene får ansvar for at drive og udvikle, forudsættes finansieret af kommunerne – dels ved objektiv finansiering, dels ved den enkelte kommunes konkrete betaling i forbindelse med henvisning af elever til de regionale tilbud. Kommunikationscentre m.v., som regionsrådene ligeledes får ansvar for at drive og udvikle, finansieres udelukkende ved den enkelte kommunes konkrete betaling i forbindelse med henvisning af elever til de regionale

tilbud. Principperne for betaling fastsættes i en bekendtgørelse efter drøftelse med de regionale og kommunale parter.

Ifølge lovforslaget på undervisningsområdet (L 108 Forslag til lov om ændring af lov om folkeskolen, lov om specialundervisning for voksne, lov om forberedende voksenundervisning (FVU-loven) og forskellige andre love (Udmøntning af kommunalreformen, for så vidt angår specialundervisning, forberedende voksenundervisning, ordblindeundervisning m.v.)) skal der indgås årlige rammeaftaler mellem regionsrådet og kommunalbestyrelserne i regionen om de lands- og landsdelsdækkende specialundervisningstilbud og om kommunikationscentre m.v.

Rammeaftalen vil blandt andet indeholde aftale om kommunernes betaling for brug af regionens tilbud, herunder takster. Til grund for rammeaftalen lægges kommunalbestyrelsernes årlige redegørelser om kommunens forventede brug af pladser ved de regionale undervisningsinstitutioner i det kommende år og i de efterfølgende tre år.

Betaling for de enkelte tilbud kan fastsættes i forbindelse med rammeaftalen, ligesom det af rammeaftalen kan fremgå, hvordan eventuelle situationer med underskud på driften af et specialundervisningstilbud under regionsrådets ansvar håndteres. Benyttelse af regionale tilbud forudsættes i øvrigt at indgå i den enkelte kommunes prioritering i forbindelse med budgetlægningen og overvejelserne om oprettelse af relevante tilbud i eget regi.”