



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 23-06-2020  
Enhed: SOA  
Sagsbeh.: SUMMHA  
Sagsnr.: 2002755  
Dok. nr.: 1131821

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 06.03.2020 stillet følgende spørgsmål nr. 732 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålene er stillet efter ønske fra Peder Hvelplund (EL).

Spørgsmål nr. 732:

”Hvordan vil ministeren sikre, at priser til sygehusmedicin ikke udhuler sygehusenes budget?”

Svar:

Regeringen og Danske Regioner aftaler med økonomiaftalen én samlet ramme for regionernes udgifter til sundhedsområdet, herunder til medicinudgifter. Der aftales derfor ikke en særskilt ramme for udviklingen i udgifter på enkeltområder. Det er således regionernes opgave at prioritere inden for den samlede regionale ramme til sundhedsområdet, hvis udgifterne på et udgiftsområde stiger eller falder.

Med økonomiaftalen for 2021 løftes det regionale udgiftsniveau på sundhedsområdet med godt 1,3 mia. kr. Endvidere er der med aftalen forudsat et regionalt teknologibidrag på 400 mio. kr. i 2021, som regionerne frigør, og som prioriteres til finansiering af øget behandlingskapacitet. Hertil kommer, at der er forudsat frigjort 276 mio. kr. (21-pl) årligt frem mod 2025 gennem en bedre tilrettelæggelse af patientbehandlingen til gavn for både patienterne og økonomi i de nye kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier. Halvdelen fastholdes i den enkelte region til øget behandlingskapacitet. De resterende 138 mio. kr. i 2021 er med økonomiaftalen for 2021 prioriteret til ny sygehusaktivitet. Gevinsterne ligger ud over det aftalte teknologibidrag. Endelig fremgår det af aftalen, at regionerne kan reducere udgifterne til eksterne konsulenter med 100 mio. kr. årligt fra 2021. De frigjorte midler anvendes til at styrke behandlingskapaciteten i sundhedsvæsenet.

Regeringen og Danske Regioner er enige om, at der med aftalen om regionernes økonomi for 2021 sikres et løft til de medfølgende udgifter, når der som følge af den demografiske udvikling kommer flere ældre patienter med et generelt øget behandlingsbehov i sundhedsvæsenet. Samtidig er der rum til at dække de stigende medicinudgifter og ansættelse af mere sundhedspersonale.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Mads Hansen