

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 18. januar 2005
Kontor: 2.ø.kt.
J.nr. 2005-2416-108
Sagsbeh.: NMJ
Fil-navn: str2/s 1724

Besvarelse af spørgsmål nr. S 1724, som medlem af Folketinget Birthe Skaarup har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 3. januar 2005

Spørgsmål S 1724:

"Vil ministeren kommentere de beregninger, som Københavns overborgmester Lars Engberg fremlagde den 29. december 2004, og som viser, at der tilsyneladende mangler 450 mio. kr. i finansieringen af sygehusene i den nye Hovedstadsregion?"

Svar:

Lad mig indledningsvis slå fast, at det er en misforståelse, at kommunalreformen vil føre til nedskæringer i sundhedsvæsenet. Sundhedsvæsenet har i en årrække været præget af realvækst, og der vil også i de kommende år være realvækst på området.

Som et led i kommunalreformen gennemføres der en ny finansieringsform for regionerne med henblik på at give dem lige muligheder for at drive sundhedsvæsenet. Indførelse af den nye finansieringsmodel vil naturligvis medføre visse byrdefordelingsmæssige forskydninger i forhold til den nuværende situation. Disse forskydninger indføres over en fem-årig periode gennem en forskellig udviklingstakt for udgifterne i de enkelte regioner i denne overgangsperiode. Men det må endnu en gang påpeges, at der ikke er lagt op til nedskæringer i nogen region, men alene forskelle i vækstprocenterne i en periode.

De omtalte beregninger indgår i det forslag til lov om regionernes finansiering, som regeringen har sendt til høring den 1. december 2004. Den omtalte beregning skal illustrere de beregnede byrdefordelingsmæssige forskydninger i en situation, hvor der ikke er indregnet realvækst på området – idet det skal understreges, at dette ikke er et realistisk scenarium set i lyset af erfaringer og forventninger vedrørende realvækst på området. I de senere år har der således været en realvækst i sundhedsudgifterne på mellem 2 og 3 procent om året.

Selv med en meget forsigtig forudsætning om realvæksten i sundhedsudgifterne på landsplan, vil der være plads til realvækst i alle regioner. Hvis der eksempelvis forudsættes en realvækst i sundhedsudgifterne på landsplan på 1 procent om året, vil der i hovedstadsregionen være plads til en realvækst i sundhedsudgifterne i 2007 på ca. 150 mio. kr., voksende til knap 1 mia. kr. ved udgangen af overgangsperioden i 2012. Denne realvækst er vel at mærke beregnet efter hensyntagen til en byrdefordelingsmæssig forskydning for hovedstadsregionen på godt 450 mio. kr. Og det

skal endnu en gang understreges, at dette eksempel er beregnet ud fra en meget forsigtig forudsætning om realvæksten, set i lyset af den faktiske realvækst på mellem 2 og 3 procent om året i de senere år.