



Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

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

Folketingets Kommunaludvalg

Dato: 9. maj 2011
Enhed: Kommunaløkonomi
Sagsbeh.: DEPNOU
Sags nr.: 1101896
Dok nr.: 515116

Folketingets Kommunaludvalg har den 3. maj 2011 stillet følgende spørgsmål nr. 4 vedr. L 176 til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 4:

"Hvad er regeringens svar til den lille kommune med få unge, men med mange ældre borgere og med borgere, som efter et hårdt arbejdsliv har et større behov for sygehusbehandling?"

Svar:

Forøgelsen af den aktivitetsbestemte kommunale medfinansiering sker ved en forøgelse af lofter for den maksimale betaling pr. behandling samt en forøgelse af medfinansieringsprocenten. Omlægningen er generel i den forstand, at der ikke laves differentierede satser efter f.eks. alder eller behandlingstype.

Med en generel ordning lægges der op til, at kommunerne lokalt identificerer de områder, hvor de kan arbejde mere målrettet med den indsats, der kan øge kvaliteten og sammenhængen i den kommunale forebyggelse på tværs af de kommunale sektorer.

Udgifterne til kommunal medfinansiering er for kommunerne under ét kompenseret via det kommunale bloktilskud og indgår således også i udligningen mellem kommunerne, hvor der netop tages højde for kommunale forskelle i den aldersmæssige og socioøkonomiske sammensætning af befolkningen. Ved omlægningen fra grundbidrag til aktivitetsafhængigt bidrag sker der endvidere en påvirkning af kommunernes opgjorte udgiftsbehov i tilknytning til udligningen. Det indebærer, at der ved den samlede omlægning er tale om relativt begrænsede byrdefordelmæssige virkninger, jf. også besvarelsen af spørgsmål nr. 13.

De konkrete beregnede virkningerne for kommunerne fremgår af tidligere oversendt oversigt over kommunevirkninger i forbindelse med den foreslåede omlægning (jf. bilag 3 til L 176). I nedenstående tabel er til illustration af virkningerne for små kommuner med relativt mange ældre gengivet de beregnede virkninger for landets fem mindste kommuner med oplysninger om indbyggertal og alderssammensætning samt beregnet virkning ved omlægningen af den kommunale medfinansiering, jf. også besvarelsen af spørgsmål nr. 13.

Kommune	Indbyggertal 1. januar 2011	Andel 0-6- årige	Andel 7-16- årige	Andel 17- 64- årige	Andel 65+- årige	Samlet virkning af lovforslaget (+=gevinst)	Virkning som æn- dring i beskat- ningsniveau (-=gevinst)
Læsø	1.949	5,1	10,0	55,8	29,0	755	-0,28
Fanø	3.213	6,4	11,8	58,0	23,7	-222	0,04
Samsø	3.885	5,5	11,2	56,2	27,1	-246	0,04
Ærø	6.663	5,0	10,1	56,0	29,0	124	-0,01
Langeland	13.322	5,2	10,2	57,5	27,0	539	-0,03
Hele landet	-	8,2	12,3	62,7	16,8	-	-

Det fremgår af tabellen, at Læsø Kommune har den største relative virkning ved omlægningen, med en beregnet gevinst på knap 0,3 pct. af beskatningsniveauet. For de øvrige kommuner er der tale om relativt begrænsede byrdefordelingsmæssige virkninger.

Det bemærkes dog også, at det indgår i kommissoriet for Indenrigs- og Sundhedsministeriets Finansieringsudvalg for det igangværende arbejde med ud-ligningssystemet for kommunerne, at evt. væsentlige byrdefordelingsmæssige virkninger for kommunerne ved omlægningen af den kommunale aktivitetsbe-stemte medfinansiering af sundhedsvæsenet skal indgå i udvalgets arbejde.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Niels Ougaard