

Betænkning afgivet af Kommunaludvalget den 0. maj 2005

2. udkast

(ændringsforslag fra indenrigs- og sundhedsministeren)

Betænkning

over

Forslag til lov om regionernes finansiering

[af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen)]

1. Ændringsforslag

Indenrigs- og sundhedsministeren har stillet 14 ændringsforslaget til lovforslaget.

2. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 24. februar 2005 og var til 1. behandling den 15. marts 2005. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Kommunaludvalget.

Møder

Udvalget har behandlet lovforslaget i <> møder.

Teknisk gennemgang

Mandag den 28. februar 2005 afholdt Indenrigs- og Sundhedsministeriet teknisk gennemgang af lovforslagene vedrørende kommunalreformen i Kommunaludvalgets regi, herunder dette lovforslag.

Høring

Et udkast til lovforslaget har inden fremsættelsen været sendt i høring, og indenrigs- og sundhedsministeren sendte den 1. december 2004 dette udkast til udvalget, jf. folketingsåret 2004-05, 1. samling, alm. del - bilag 65. Indenrigs- og sundhedsministeren har som svar på udvalgets alm. del - spørgsmål 20 fra folketingsåret 2004-05, 1. samling, løbende oversendt kopi af de indkomne høringssvar og den 24. februar 2005 sendte indenrigs- og sundhedsministeren et notat om høringssvarene til udvalget.

Politisk aftale

Lovforslaget er en del af den samlede lovgivningsmæssige gennemførelse af kommunalreformen. Lovforslaget er en udmøntning af aftalen fra juni 2004 mellem regeringen og Dansk Folkeparti om en strukturreform og aftalen om en udmøntningsplan fra september 2004 mellem regeringen og Dansk Folkeparti.

Sammenhæng med andre lovforslag

Lovforslaget skal ses i sammenhæng med især følgende lovforslag:

Forslag til lov om regioner m.v. (L 65)

- Forslag til lov om visse proceduremæssige spørgsmål i forbindelse med kommunalreformen (L 67)
 Forslag til lov om revision af den kommunale inddeling (L 68)
 Forslag til lov om forpligtende kommunale samarbejde (L 69)
 Forslag til lov om regional statsforvaltning (L 70)
 Forslag til lov om kommunale borgerservicecentre (L 72)

Skriftlige henvendelser

Udvalget har i forbindelse med udvalgsarbejdet modtaget 1 skriftlig henvendelse fra LO Faglige Seniorer.

Indenrigs- og sundhedsministeren har over for udvalget kommenteret den skriftlige henvendelse.

Samråd

Udvalget har stillet 1 spørgsmål til indenrigs- og sundhedsministeren, socialministeren og undervisningsministeren til mundtlig besvarelse. Ministrene har besvaret spørgsmålet i et samråd med udvalget den 12. maj 2005.

Andre møder

Den 6. april 2005 deltog udvalget i Det Politiske-Økonomiske Udvalg i Folketingets høring om kommunalreformens økonomiske konsekvenser.

Den 18. april 2005 var udvalget til møde hos Amtsrådsforeningen for at drøfte lovforslaget.

Spørgsmål

Udvalget har stillet 40 spørgsmål til indenrigs- og sundhedsministeren, 1 til socialministeren og 1 til undervisningsministeren til skriftlig besvarelse, som disschar b esvaret.

3. Indstillinger og politiske bemærkninger



Tjóðveldisflokkurinn, Inuit Ataqatigiit, Siumut og Fólkaflokkurinn var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen. [Der gøres opmærksom på, at et flertal eller et mindretal i udvalget ikke altid vil afspejle et flertal/mindretal ved afstemning i Folketingssalen.]

4. Ændringsforslag med bemærkninger

Æ n d r i n g s f o r s l a g

Af *indenrigs- og sundhedsministeren*, tiltrådt af:

Til § 4

- 1) I *stk. 2*, ændres »75 pct.« til: »77,5 pct.« og »25 pct.« til: »22,5 pct.«.
 [Udgifter til optjente tjenestemandspensioner udgår]

Til § 5

2) I *stk. 5* ændres 2 steder »2,5 pct.« til: »5 pct.«, 3 steder »5 pct.« til: »7,5 pct.«, 1 sted »15 pct.« til: »17,5 pct.« og 1 sted »22,5 pct.« til: »27,5 pct.«.

3) *Stk. 5, nr. 9* udgår

[Kriterier for tjenestemandspensioner udgår]

Til § 6

4) I *stk. 2*, ændres »satsreguleringsprocenten« til: »den forventede pris og lønudvikling, jf. § 8«.

5) I *stk. 3*, ændres »satsreguleringsprocenten« til: »den forventede pris- og lønudvikling, jf. § 8«.

[Satsreguleringen anvendes ikke]

Til § 7

6) I *stk. 2*, ændres »satsreguleringsprocenten« til: »den forventede pris- og lønudvikling, jf. § 8«.

7) I *stk. 3*, ændres »satsreguleringsprocenten« til: »den forventede pris- og lønudvikling, jf. § 8«.

[Satsreguleringen anvendes ikke]

Til § 8

8) § 8, *stk. 1*, affattes således:

»§ 8. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter hvert år et skøn for den forventede pris- og lønudvikling fra det pågældende år til tilskudsåret.«

[Skøn fastsættes af indenrigs- og sundhedsministeren]

9) I *stk. 2*, ændres »den fastsatte norm« til: »den forventede pris- og lønudvikling«.

[Ændring af reguleringsmekanisme]

Til § 9

10) I *stk. 1*, ændres to steder »den fastsatte norm« til: »den forventede pris- og lønudvikling«.

11) I *stk. 2*, ændres »tillagt den fastsatte norm for stigninger« til: »reguleret med den forventede pris- og lønudvikling«, og »tillagt den fastsatte norm« ændres til: »reguleret med den forventede pris- og lønudvikling«.

[Ændring af reguleringsmekanisme]

Til § 10

12) I *stk. 1*, ændres »den fastsatte norm« til: »den forventede pris og lønudvikling«.

[Ændring af reguleringsmekanisme]

Til § 11

13) I *stk. 1*, ændres »den fastsatte norm« til: »den forventede pris og lønudvikling«.
[Ændring af reguleringsmekanisme]

Nye paragraffer

14) Efter § 12 indsættes:

»Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne og staten

§ 01. Bopælskommunen betaler til bopælsregionen en andel af regionens udgifter pr. ydelse, der er leveret af praktiserende sundhedspersoner efter sundhedslovens §§ 61-70 og § 72, til patienter fra kommunen.

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om bopælskommunens betaling efter stk. 1, herunder om beregning af andelens størrelse.

Stk. 3. Staten yder et aktivitetsafhængigt tilskud til regionernes udgifter til de af indenrigs- og sundhedsministeren nærmere fastsatte ydelser. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om vilkår for og fordeling, udbetaling mv. af det statslige tilskud. Indenrigs- og sundhedsministeren kan herunder fastsætte, at regionsrådet skal sikre, at budgetrammen for de enheder, der har bidraget til øget aktivitet, øges med de nævnte tilskud eller andele heraf.

§ 02. Bopælskommunen betaler til bopælsregionen en andel af udgiften til behandling efter sundhedslovens afsnit VI pr. indlæggelse på sygehus for patienter fra kommunen

Stk. 2. Bopælskommunen betaler til bopælsregionen en andel af udgiften pr. ambulans behandling for patienter, som modtager behandling efter sundhedslovens afsnit VI.

Stk. 3. Bopælskommunen betaler til bopælsregionen en andel af udgiften til genoptræning, der er ydet under indlæggelse på sygehus til patienter fra kommunen.

Stk. 4. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om bopælskommunens betaling efter stk. 1-3, herunder om beregning af andelens størrelse.

§ 03. Staten yder et aktivitetsafhængigt tilskud til regionernes sygehusvæsen.

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om vilkår for samt fordeling og udbetaling mv. af det statslige tilskud til sygehusformål. Indenrigs- og sundhedsministeren kan herunder fastsætte, at regionsrådene skal sikre, at budgetrammen for de enheder, der har bidraget til øget aktivitet, øges med de nævnte tilskud eller andele heraf.«

[Kommunale og statslige aktivitetsafhængige bidrag på sundhedsområdet]

B e m æ r k n i n g e r

Til nr. 1

I medfør af ændringsforslag til lovforslag nr. L 67 vedr. bl.a. bemyndigelse til fastsættelse af regler om fordeling af tjenestemandspensionsforpligtelsen for pensionerede tjenestemænd m.v. og statslig refusion af udgifterne hertil skal optjente tjenestemandspensioner ikke som forudsat i L 71 indgå i regionernes udgiftsbehov. Sammen med justeringer af den forventede kommunale medfinansiering vurderes det at mindske de skævheder i regionernes udgiftsbehov, som skønnes især at være betinget af den socioøkonomiske sammensætning af befolkningen.

Til nr. 2 og 3

Idet optjente tjenestemandspensioner ikke som forudsat i L 71 skal indgå i regionernes udgiftsbehov udtages også kriteriet vedrørende udgifter til tjenestemandspensioner. Vægtene på de øvrige kriterier må som følge heraf justeres.

Til nr. 4-7

Ændringsforslaget indebærer, at satsreguleringsprocenten ikke anvendes i forbindelse med regulering af grundbidrag og udviklingsbidrag fra kommunerne. Baggrunden er, at satsreguleringsprocenten først fastsættes i august måned. Den er således ikke kendt på tidspunktet for regeringens økonomiforhandlinger med kommunerne og regionerne.

I stedet foreslås det, at grundbidrag og udviklingsbidrag reguleres i forhold til den forventede pris- og lønudvikling, der i henhold til § 8 fastsættes for det enkelte budgetår. Der er tale om statens skøn over pris- og lønudviklingen i den regionale sektor for det kommende år. Denne regulering indebærer, at grænserne for grundbidrag og udviklingsbidrag til regionerne reguleres i takt pris- og lønudviklingen på det regionale område.

Hermed skabes der også parallelitet til reguleringen af bloktilskuddet, som ligeledes sker i forhold til den forventede pris- og lønudvikling, jf. forslaget § 3, stk. 2, nr. 2.

Til nr. 8

Ændringsforslaget indebærer, at det skøn over den forventede pris- og lønudvikling, der lægges til grund for administrationen af dette lovforslag, fastsættes af indenrigs- og sundhedsministeren. Der vil være tale om statens skøn over pris- og lønudviklingen, som staten hvert år udarbejder bl.a. til brug for de årlige kommuneforhandlinger.

Til nr. 9-13

Ændringsforslaget indebærer, at reguleringsmekanismen for grundbidrag og udviklingsbidrag ændres, således at reguleringen sker i forhold til den forventede pris- og lønudvikling for regionerne i stedet for en regulering efter en fastsat norm, som foreslået i det oprindelige forslag. Ændringsforslaget betyder således, at reguleringen af den gennemsnitlige stigning og af maksimumsgrænserne for bidragene sker på et objektivi grundlag, og ikke som følge af forhandlinger mellem regeringen og regionsrådene.

Til nr. 14

Denne bestemmelse indeholder en overførsel af de foreslåede bestemmelser i det fremsatte forslag til sundhedslov (L 74) om kommunale og statslige aktivitetsafhængige bidrag til denne lov. Der er tale om en uændret overførsel af bestemmelserne i § 235, stk. 2-4 samt §§ 239 og 244.

Til § 01

Aftalen om den nye kommunale struktur indebærer, at kommunerne får et delvist betalingsansvar for sundhedsvæsenet. Det kommunale bidrag til finansieringen af sundhedsvæsenet består af et grundbidrag pr. indbygger og et aktivitetsafhængigt bidrag. Den aktivitetsafhængige kommunale betaling, der tilgår regionen, omfatter også ydelser i praksissektoren.

Det aktivitetsafhængige bidrag ventes at finansiere ca. 10 % af de samlede regionale sundhedsudgifter. Med et delvist betalingsansvar for egne borgeres behandling i sundhedsvæsenet, der afhæn-

ger af borgernes anvendelse af sundhedsvæsenet, får kommunerne en yderligere tilskyndelse til at yde en effektiv forebyggelses-, trænings- og plejeindsats.

Den aktivitetsafhængige kommunale betaling efter forslaget stk. 2, vil omfatte praksissektorens ydelser efter sundhedslovens §§ 61-70 samt § 72.

Indenrigs- og sundhedsministeren får med forslaget stk. 3, hjemmel til at fastsætte regler for den kommunale betaling på de ovenfor nævnte områder.

Reglerne vil i første omgang blive fastsat på følgende måde:

Betalingen for ydelser fra alment praktiserende læger efter sundhedslovens §§ 61-64 opgøres som 10 % af regionens udgifter til honorarer for grundydelse, der er aftalt ved overenskomst efter sundhedslovens § 228, stk. 1 og 2.

Betalingen for ydelser fra praktiserende speciallæger efter sundhedslovens § 65 opgøres som 30 % af regionens udgifter til takster, der er aftalt ved overenskomst efter sundhedslovens § 228, stk. 1 og 2. Beløbet kan dog maksimalt udgøre 266 kr. pr. ydelse (2003 pris- og lønniveau). Dermed bliver den kommunale betaling for ydelser fra praktiserende speciallæger tilrettelagt parallelt med betalingen for ambulans somatisk behandling i sygehusvæsenet.

Betalingen for ydelser efter sundhedslovens §§ 66-70 samt § 72 opgøres som 10 pct. af regionens udgifter til takster, der er aftalt ved overenskomst efter sundhedslovens § 228, stk. 1 og 2.

Den kommunale medfinansiering vil løbende blive fulgt af Indenrigs- og Sundhedsministeriet med henblik på, om den opfylder formålet herunder den forventede størrelse. Det forudsættes, at finansieringsmodellen videreudvikles over tid med henblik på at optimere målopfyldelsen.

Som det fremgår af § 03, vil en del af den statslige finansiering af regionernes sundhedsvæsen blive udbetalt som et statsligt, aktivitetsbestemt tilskud, der afhænger af regionernes (mer-)aktivitet på sygehusområdet. Desuden indgår en række nærmere definerede ydelser, som kan udføres i speciallægepraksis, i meraktivitetspuljen. Indenrigs- og sundhedsministeren udarbejder en oversigt over disse substituerbare sygesikringsydelse, der tillige medgår i meraktivitetspuljen.

Som anført under bemærkningerne til § 03, foreslås puljen i første omgang pr. 1. januar 2007 etableret efter samme principper som regeringens nuværende meraktivitetspulje, jf. sygehuslovens § 5 c. Aktivitetspuljen vil blive fastlagt årligt, men udgør som udgangspunkt højst fem procent af regionernes sundhedsudgifter.

Til § 02

Det indgår i kommunalreformen, at kommunerne i øget omfang skal inddrages i finansieringen af sundhedsvæsenet, og dermed tildeles en større rolle i sundhedsvæsenet. Den kommunale medfinansiering består dels af et grundbidrag, dels af et aktivitetsafhængigt bidrag. Det aktivitetsafhængige bidrag tager udgangspunkt i borgernes anvendelse af sundhedsvæsenet og vil primært afhænge af antal udskrivninger fra sygehusene. Det aktivitetsafhængige bidrag ventes at finansiere ca. 10 % af de samlede regionale sundhedsudgifter. Med et delvist betalingsansvar for egne borgeres behandling i sundhedsvæsenet, der afhænger af borgernes anvendelse af sundhedsvæsenet, får kommunerne en yderligere tilskyndelse til at yde en effektiv forebyggelses-, trænings- og plejeindsats.

Den aktivitetsafhængige kommunale betaling vil omfatte sygehusindlæggelser, ambulans behandling, genoptræning og psykiatrisk behandling.

Indenrigs- og sundhedsministeren får med forslaget hjemmel til at fastsætte regler for den kommunale betaling på de ovenfor nævnte områder.

Reglerne vil i første omgang blive fastsat på følgende måde:

Betalingen for sygehusindlæggelser beregnes som 30 pct. af DRG-taksten og en eventuel langliggertakst. Betalingen beregnet på baggrund af DRG-taksten kan dog maksimalt udgøre 4.000 kr. (2003 pris- og lønniveau). For psykiatrisk behandling udgør betalingen 60 pct. af sengedagstaksten; dog maksimalt 6.398 kr. pr. indlæggelse (2003 pris- og lønniveau).

Betalingen for ambulat behandling opgøres som 30 pct. af DRG-taksten. Beløbet kan dog maksimalt udgøre 266 kr. pr. besøg (2003 pris- og lønniveau). For ambulat psykiatrisk behandling udgør betalingen 30 % af besøgstaksten.

Betalingen for genoptræning på sygehus fastsættes som en finansiering baseret på relativt få takster. Regionen betaler for den del af genoptræningensudgiften, som ligger ud over den kommunale medfinansiering.

Den kommunale medfinansiering vil løbende blive fulgt af Indenrigs- og Sundhedsministeriet med henblik på, om den opfylder formålet herunder den forventede størrelse. Det forudsættes, at finansieringsmodellen videreudvikles over tid med henblik på at optimere målopfyldelsen.

Til § 03

En del af den statslige finansiering af regionernes sundhedsvæsen vil blive udbetalt som et statsligt, aktivitetsbestemt tilskud. Det aktivitetsafhængige statslige bidrag til sundhedsvæsenet afhænger af regionernes (mer-)aktivitet på sygehusområdet. Desuden indgav en række nærmere definerede ydelser på speciallægeområdet, som substituerer sygehusbehandling, jf. § 01, stk. 3. Aktivitetspuljen vil blive fastlagt årligt, men udgør som udgangspunkt højst fem procent af regionernes sundhedsudgifter. Puljen udbetales á conto til regionerne og nedskrives efter faste takster, hvis regionerne ikke præsterer en aftalt aktivitet. Puljen vil styrke regionernes incitament til at skabe meraktivitet i sygehusvæsenet.

Puljen foreslås i første omgang pr. 1. januar 2007 etableret efter samme principper som regeringens nuværende meraktivitetspulje, jf. sygehuslovens § 5 c. Det kan overvejes på sigt at videreudvikle modellen, så tilskuddet udover ren aktivitet - også kommer til at afhænge af regionernes produktivitet, effektivitet el. lign.

Med forslaget videreføres de positive erfaringer med den nuværende meraktivitetspulje i forhold til at skabe et permanent incitament til at øge aktiviteten og reducere ventetiderne i sygehussektoren.

Erling Bonnesen (V) Troels Christensen (V) Michael Aastrup Jensen (V) Leif Mikkelsen (V)

Jens Vibjerg (V) Poul Nødgaard (DF) fmd. Kristian Thulesen Dahl (DF)

Christian Wedell-Neergaard (KF) nfmd. Allan Niebuhr (KF) Arne Toft (S) Karen Hækkerup (S)

Magnus Heunicke (S) Ole Stavvad (S) Margrethe Vestager (RV) Ole Glahn (RV)

Kristen Touborg (SF) Line Barfod (EL)

Tjóðveldisflokkurinn, Inuit Ataqatigiit, Siumut og Fólkaflokkurinn havde ikke medlemmer i udvalget.

Folketingets sammensætning

Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	52	Enhedslisten (EL)	6
Socialdemokratiet (S)	47	Tjóðveldisflokkurinn (TF)	1
Dansk Folkeparti (DF)	24	Inuit Ataqatigiit (IA)	1

Det Konservative Folkeparti (KF)	18	Siumut (SIU)	1
Det Radikale Venstre (RV)	17	Fólkaflokkurin (FF)	1
Socialistisk Folkeparti (SF)	11		

Oversigt over bilag vedrørende L 71

Bilagsnr.	Titel
1	Høringsnotat, fra indenrigs og sundhedsministeren
2	Materiale vedrørende sundhedskonsulent Finn Breinholt Larsens undersøgelse af sygehusudgiftens fordeling
3	Tidsplan for besvarelse af skriftlige spørgsmål
4	Notat fra Fyns Amts budgetafdeling vedrørende kommunernes fremtidige medfinansiering af regionernes udgifter på sundhedsområdet
5	Oplægsholderens plancher fra høringen den 6/4-05
6	Oversigt over spørgsmål, der er stillet på lovforslaget pr. 18/4-05
7	Oversigt over spørgsmål, der er stillet på lovforslaget pr. 27/4-05
8	Henvendelse af 28/4-05 fra LO Faglige Seniorer
9	Kopi SUU L 74 - spørgsmål om kommentar til henvendelse af 28/4-05 fra LO Faglige Seniorer, til indenrigs- og sundhedsministeren
10	Kopi SAU alm. del - svar på spørgsmål 96 om de kommunale skatters andel af den samlede skattebetaling vil være uændrede efter ikrafttræden af kommunalreformen, fra skatteministeren
11	Oversigt over spørgsmål, der er stillet på lovforslaget pr. 11/5-05

Oversigt over spørgsmål og svar vedrørende L 71

Spm.nr.	Titel
1	Spm. om hvad det betyder, at bloktilskuddet til regionerne ikke vil blive efterreguleret, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
2	Spm. om kommentar til notat fra Fyns Amts budgetafdeling vedrørende kommunernes fremtidige medfinansiering af regionernes udgifter på sundhedsområdet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
3	Spm. om redegørelse for de 4 mio. kr., som hver region får til at administrere det sociale område, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
4	Spm. om redegørelse for, hvordan åbningsbalancen kommer til at se ud for de nye regioner, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
5	Spm. om, hvordan åbningsbalancen vil blive fordelt, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
6	Spm. om, hvordan den forskellige likviditet og gæld vil spille ind på serviceniveauet i de fem regioner, til indenrigs- og sundhedsministeren

- ren, og ministerens svar herpå
- 7 Spm. om, hvorvidt de samlede aktiver og passiver i Amtsrådsforeningen vil overgå til de nye regioner, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 8 Spm. om oversigt over den »brugerbetaling«, som kommunerne kommer til at betale for sine borgere til regionerne, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 9 Spm. om forhøjelse af grundbidraget i regionerne, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 10 Spm. om, hvilket videnskabeligt belæg ministeren har for opgørelsen af regionernes udgiftsbehov, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 11 Spm. om, hvorvidt lovforslagets § 4 virker ensartet på alle dele af landet, eller er der områder, hvor konstruktionen medfører underdækning eller overdækning, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 12 Spm. om, hvilke udgifter de enkelte amter har afsat i 2004 og 2005 til udviklingsopgaven, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 13 Spm. om tabel for sundhedsområdet i regionerne, når de alene tilføres 500 mio. kr. i 2006 og de efterfølgende år, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 14 Spm. om oversendelse af tidsplan for den kommende finansierings- og udligningsreform, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 15 Spm. om det er korrekt, at der skal ske en serviceharmonisering til et fælles serviceniveau i de nye kommuner, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 16 Spm. om en eventuel serviceharmonisering ikke vil nedjustere serviceniveauet i nogen kommuner og opjustere i andre kommuner, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 17 Spm. om oversendelse af opgørelse over forskelle i nuværende serviceniveau i sammenlægningskommunerne, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 18 Spm. om, hvordan regeringen vil leve op til sit tilsagn om, at ingen kommune skal tåle et indtægtstab pr. år der overstiger et beløb på over 0,2 pct. skattepoint, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 19 Spm. om grundlag for finansierings- og byrdefordelingsreformen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 20 Spm. om midler afsat til offentlige nettoforbedringer, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 21 Spm. om midler afsat til vækst indenfor stat, amt, regioner og kommuner, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar her-

- på
- 22 Spm. om midler afsat til henholdsvis sundhedsområdet og ældreområdet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 23 Spm. om beregning af, hvor meget udgifterne til sundhed og ældreområdet er steget i de foregående 5 år, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 24 Spm. om beregning af, hvor meget udgifterne for det samlede offentlige område er steget i de foregående 5 år, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 25 Spm. om begrundelse for, at regionernes økonomi er opdelt i tre dele, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 26 Spm. om beregning af fordelingen mellem regionerne ved ændring af procenten ved aldersbestemte udgiftsbehov og socioøkonomiske udgiftsbehov, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 27 Spm. om beregning af fordelingen mellem regionerne ved ændring af procenten ved demografiske betingede udgiftsbehov og strukturelt betingede udgiftsbehov, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 28 Spm. om kommentar til undersøgelse, der viser at sociale faktorer spiller en stor rolle i efterspørgslen efter sygehusydelse, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 29 Spm. om der er statistisk belæg for, at hvis middellevetiden er lav, belastes sundhedsvæsenet relativt højt, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 30 Spm. om udgiftsbehovene på udviklingsområdet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 31 Spm. om ministeren vil overveje at genindføre pris- og lønreguleringen, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 32 Spm. om, hvorfor reguleringen af bidragene i § 3 og § 6 ikke skal ske ved den sædvanlige løn- og prisregulering, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 32 Spm. om, hvorfor reguleringen af bidragene i § 3 og § 6 ikke skal ske ved den sædvanlige løn- og prisregulering, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 33 Spm. om eksempel på fordeling af aktiver og passiver, hvori der indgår hovedområderne sundhed, veje, uddannelsesinstitutioner m.v., til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 34 Spm. om, hvornår regionernes budget- og regnskabsregler bliver fastsat, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 35 Spm. om gennemgang af forskellene mellem de nuværende amter og amtsdelen for København og Frederiksberg, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 36 Spm. om begrundelsen for, at indføre straf på regionerne ved forhø-

- jelse af grundbidraget, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 37 Spm. om, hvornår regeringen fremlægger forslaget om en statslig sundhedsskat, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 38 Spm. om, hvorvidt ministeren agter at medtage handicappede børn i kriterierne for udregningen af regionernes udgiftsbehov på sundhedsområdet, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 39 Spm. om oversendelse af talepapir til brug for besvarelse af samrådspørgsmål A, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå
- 40 Spm. om oversendelse af talepapir til brug for besvarelse af samrådspørgsmål A, til socialministeren, og ministerens svar herpå
- 41 Spm. om oversendelse af talepapir til brug for besvarelse af samrådspørgsmål A, til undervisningsministeren, og ministerens svar herpå
- 42 Spm. om redegørelse for regeringens planer for de nuværende amters indtægter i den nye struktur, til indenrigs- og sundhedsministeren, og ministerens svar herpå

Oversigt over samrådspørgsmål vedrørende L 71

Samrådspm.nr.	Titel
A	Samrådspm. om drøftelse af omlægning af såvel det sociale område som specialundervisningen, der sker i forbindelse med kommunalreformen, til indenrigs- og sundhedsministeren, socialministeren og undervisningsministeren