

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 19. april 2005
Kontor: 2.s.kt./4.ø.kt
J.nr.: 2005-1200-410
Sagsbeh.: CBJ
Fil-navn: Cbj1408_spm37.doc

Besvarelse af spørgsmål nr. 37 (L74), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 5. april 2005

Spørgsmål 37:

"Kan ministeren bekræfte, at når regionerne ikke må opkræve skat til finansiering af sundhedsomkostningerne, er deres eneste finansieringsmulighed at skaffe sig indtægter, hvilket bl.a. kan ske gennem øget behandlingsaktivitet og konkurrence om at tiltrække patienter fra andre regioner? Kan ministeren i forlængelse heraf bekræfte, at det giver regionerne og sygehusene et økonomisk incitament til i særlig grad at prioritere høj kapacitet, korte ventelister og kvalitet i behandlingen af de mobile patienter frem for øvrige patientgrupper? Hvilke konsekvenser mener ministeren det vil få for kvaliteten i og ressourcerne til behandling af de øvrige patientgrupper?"

Svar:

Spørgsmålet bygger på den misforståelse, at regionernes indtægter udelukkende kommer til at afhænge af aktiviteten på de enkelte sygehuse. Sådan er det bestemt ikke.

Langt hovedparten - ca. 85 pct. - af regionernes finansieringsgrundlag vil blive udmøntet i form af faste, ikke-aktivitetsafhængige tilskud fra staten og kommunerne. Det er således kun en mindre del - ca. 15 pct. - af finansieringsgrundlaget, som kommer til at afhænge af aktiviteten. 10 pct. tilvejebringes via aktivitetsafhængige tilskud fra kommunerne og 5 pct. fra staten.

Ca. 75 pct. af regionernes sundhedsudgifter, svarende til godt 50 mia. kr., dækkes via et statsligt bloktilskud, som i henhold til lovforslaget om regionernes finansiering udmøntes efter objektive, demografiske og sociale kriterier. Det er et helt nyt princip, som i langt højere grad end det nuværende beskatningsgrundlag afspejler befolkningens faktiske behov for sundhedsydelse. Omlægningen fra beskatningsgrundlag til objektive kriterier betyder derfor, at de enkelte regioner vil opleve en langt bedre overensstemmelse mellem befolkningens behandlingsbehov og sygehusenes udgifter på den ene side og deres indtægtsgrundlag på den anden.

Det er korrekt, at regionernes sygehuse kan tiltrække indtægter ved at behandle patienter fra andre regioner, f.eks. gennem det frie sygehusvalg. Det er der imidlertid ikke noget nyt i – det kan amternes sygehuse allerede i dag.

Jeg synes ikke, der er noget problem i, at sygehuse gennem bedre behandlingstilbud eller en god service tiltrækker flere patienter. Tvært mod er det kun til gavn for patienterne.

Muligheden for på denne måde at tiltrække flere patienter gælder ikke kun for bestemte patientgrupper – men for alle.

Når sygehusene afregner for de patienter, som krydser amtsgrænserne, sker det på grundlag af Sundhedsstyrelsens såkaldte DRG-takster. Der er en takst på alle typer behandlinger, både stationære og ambulante, kirurgiske og medicinske - samt såvel de relativt enkle ydelser som de mere komplicerede.

Der er således via DRG-taksterne – som det fremgår af præmisserne for spørgsmålet - ingen tilskyndelse for hverken regioner eller sygehuse til at prioritere nogle typer af patienter, behandlinger eller behandlingsformer frem for andre.

Amterne og sygehusene er allerede i dag vant til at agere i forhold til, at en vis del af deres indtægtsgrundlag afhænger af aktiviteten. Helt uden at det har givet anledning til de problemer, som spørgsmålet antyder. Det gælder f.eks. al aktiviteten på lands- og landsdelsafdelingerne samt en betydelig del af basisbehandlingerne.

Et godt eksempel er den statslige meraktivetetspulje, som har skabt en betydelig ekstra aktivitet og lavere ventetider for patienterne. Denne pulje har ramt meget bredt på sygehusene, og såvel de kirurgiske som de medicinske afdelinger har i vidt omfang gjort brug af ordningen. Halvdelen af den meraktivitet, som er blevet skabt, har fundet sted på de medicinske afdelinger. Der er således ikke tegn på, at incitamentet til at yde en ekstra indsats har givet anledning til væsentlige forskydninger i prioriteringen af de enkelte patientgrupper.