

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 4. maj 2005
Kontor: 2.s.kt./4.ø.kt.
J.nr.: 2004-1200-59
Sagsbeh.: CBJ/MHA
Fil-navn: Cbj1419_spm87.doc

Besvarelse af spørgsmål nr. 87 (L 74), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 14. april 2005

Spørgsmål 87:

"Ministeren bedes kommentere det synspunkt, som fremføres af Kjeld Møller Pedersen i "Kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet" om, at det planlagte aktivitetsbestemte tilskud fra kommunerne til regionerne i forbindelse med sygehusbehandling vil gøre mere skade end gavn."

Svar:

Det må formodes, at det primært er Kjeld Møller Pedersens udsagn om øgede sundhedsudgifter, mere kassetækning og øgede administrationsomkostninger, som fører til den konklusion, der er nævnt i spørgsmålet.

Det er synspunkter, som jeg er helt uenig i, og som efter min opfattelse primært beror på faktuelle misforståelser af lovforslaget til en ny Sundhedslov. De temaer, som Kjeld Møller Pedersen tager op, har jeg allerede haft lejlighed til at kommentere i en række tidligere svar til Sundhedsudvalget, hvorfor jeg skal henvise hertil.

At den kommunale medfinansiering skulle føre til øgede sundhedsudgifter beror ikke mindst på den antagelse, at den øgede kommunale sundhedsindsats generelt vil indebære et højere udgiftsniveau i kommunerne.

Jeg skal i den forbindelse henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 68 samt desuden nr. 38, 61 og 63.

Kassetækning nævnes også af Kjeld Møller Pedersen som en konsekvens af den kommunale aktivitetsbestemte finansiering.

Jeg skal i den forbindelse henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 37 og 69.

Endelig anfører Kjeld Møller Pedersen, at den kommunale aktivitetsbestemte finansiering giver øgede administrationsomkostninger.

Jeg skal i den forbindelse henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 27 og 52.