



Lovtidende A

2010

Udgivet den 1. juli 2010

25. juni 2010.

Nr. 829.

Bekendtgørelse af lov om regionernes finansiering

Herved bekendtgøres lov nr. 543 af 24. juni 2005 om regionernes finansiering med de ændringer, der følger af § 41 i lov nr. 499 af 7. juni 2006 og § 7 i lov nr. 524 af 17. juni 2008.

Kapitel 1

Regionernes finansiering

§ 1. Regionernes økonomi består af tre særskilte områder:

- 1) Sundhedsområdet, som omfatter sygehus- og sygesikringsområdet,
- 2) udviklingsopgaver m.v. og
- 3) drift af institutioner på social- og undervisningsområdet.

§ 2. Regionerne modtager i henhold til denne lov følgende indtægter til finansiering af sundhedsområdet og de regionale udviklingsopgaver, jf. § 1, stk. 1, nr. 1 og 2:

- 1) Et generelt tilskud fra staten opdelt i to dele til finansiering af henholdsvis sundhedsområdet, jf. § 1, stk. 1, nr. 1, og de regionale udviklingsopgaver, jf. § 1, stk. 1, nr. 2,
- 2) et grundbidrag fra kommunerne til finansiering af sundhedsområdet, jf. § 1, stk. 1, nr. 1, og
- 3) et udviklingsbidrag fra kommunerne til finansiering af de regionale udviklingsopgaver, jf. § 1, stk. 1, nr. 2.

Kapitel 2

Det generelle statstilskud

§ 3. Staten yder et årligt tilskud til regionerne til finansiering af sundhedsområdet og et årligt tilskud til finansiering af de regionale udviklingsopgaver, jf. § 1, stk. 1, nr. 1 og 2. Tilskuddet til hvert af områderne fastsættes af finansministeren med tilslutning fra Folketingets Finansudvalg.

Stk. 2. Tilskuddet fastsættes som summen af

- 1) det foregående års tilskud med tillæg eller fradrag som følge af engangsreguleringer og op- og efterreguleringer,
- 2) regulering for den forventede pris- og lønudvikling i den regionale sektor fra det foregående år til tilskudsåret,
- 3) regionale mer- eller mindreudgifter som følge af ændringer i udgifts- og opgavefordelingen mellem staten, kommunerne og regionerne i tilskudsåret,
- 4) regionale mer- eller mindreudgifter som følge af ændringer i den bindende statslige regulering af regionernes virksomhed i tilskudsåret og
- 5) reguleringer af tilskuddet i henhold til § 11.

Stk. 3. Finansministeren kan med Finansudvalgets tilslutning forhøje eller reducere det tilskud, der fastsættes i medfør

af stk. 2, hvis hensynet til en balanceret udvikling i den regionale økonomi taler herfor.

Stk. 4. Finansministeren kan med Finansudvalgets tilslutning ændre tilskuddet for tilskudsåret, hvis der sker ændringer i de forhold, der er omtalt i stk. 2 og 3.

Stk. 5. Det årlige tilskud på hvert af de to områder fordeles af indenrigs- og sundhedsministeren. Hvert af tilskuddene fordeles i forhold til den enkelte regions andel af det samlede regionale udgiftsbehov på området, jf. §§ 4 og 5.

§ 4. En regions udgiftsbehov på sundhedsområdet opgøres som summen af

- 1) et basisbeløb på 100 mio. kr.,
- 2) regionens aldersbestemte udgiftsbehov og
- 3) regionens socioøkonomiske udgiftsbehov.

Stk. 2. Af de samlede regionale nettodrifts- og -anlægsudgifter på sundhedsområdet fratrækker det beløb, der indgår ved beregning af basisbeløb efter stk. 1, nr. 1, henregnes 77,5 pct. til regionernes aldersbestemte udgiftsbehov efter stk. 1, nr. 2, og 22,5 pct. til det socioøkonomiske udgiftsbehov efter stk. 1, nr. 3.

Stk. 3. Regionens aldersbestemte udgiftsbehov efter stk. 1, nr. 2, beregnes ud fra regionens indbyggertal i nærmere fastsatte aldersgrupper og den gennemsnitlige fordeling af de regionale sundhedsudgifter i de enkelte aldersgrupper, jf. stk. 4.

Stk. 4. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter afgrænsningen af de aldersgrupper, der indgår ved beregningen af det aldersbestemte udgiftsbehov. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter ligeledes, hvorledes de enkelte aldersgrupper vægtes ud fra den landsgennemsnitlige fordeling af udgifterne.

Stk. 5. Det socioøkonomiske udgiftsbehov pr. indbygger efter stk. 1, nr. 3, opgøres som et landsgennemsnitligt beløb pr. indbygger ganget med et beregnet socioøkonomisk indeks for den enkelte region efter stk. 6. Det gennemsnitlige beløb pr. indbygger for regionerne beregnes ud fra udgiftsandelen efter stk. 2 divideret med indbyggertallet i hele landet.

Stk. 6. En regions socioøkonomiske indeks efter stk. 5 bestemmes som forholdet mellem henholdsvis summen af regionens vægtede andele af følgende kriterier i hele landet og regionens andel af indbyggertallet i hele landet:

- 1) Antallet af børn af enlige forsørgere med en andel på 15 pct.
- 2) Antallet af enlige i aldersgruppen 65 år og derover med en andel på 25 pct.
- 3) Antallet af personer i udlejningsboliger med en andel på 15 pct.
- 4) Antallet af familier på overførselsindkomst med en andel på 17,5 pct.
- 5) Beregnet antal tabte leveår opgjort i forhold til den region, der har den højeste middellevetid med en vægt på 10 pct.
- 6) Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen, med en andel på 5 pct.
- 7) Antallet af diagnosticerede psykiatriske patienter med diagnosen skizofreni, der i en periode på 10 år har været i kontakt med det psykiatriske sygehusvæsen, med en andel på 5 pct.
- 8) Antallet af indbyggere på øer uden fast forbindelse med en andel på 2,5 pct.
- 9) Gennemsnitlig rejsetid til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere med en vægt på 5 pct.

§ 4 a. Staten yder et årligt tilskud til hver region svarende til den del af en regions udgifter til faktorpræparater til visse bløderpatienter i året 2 år før tilskudsåret, som overstiger 1 mio. kr. pr. patient i det pågældende år. Indenrigs- og sundhedsministeren kan fastsætte nærmere regler om opgørelse af tilskuddet.

Stk. 2. Statens tilskud til regionerne til finansiering af sundhedsområdet, jf. § 3, nedsættes for tilskudsåret svarende til statens udgifter til finansiering af tilskuddet efter stk. 1.

§ 5. En regions udgiftsbehov for de regionale udviklingsopgaver opgøres som summen af

- 1) regionens demografiske udgiftsbehov og
- 2) regionens strukturelt betingede udgiftsbehov.

Stk. 2. Af de samlede regionale nettodrifts- og -anlægsudgifter til udviklingsopgaver henregnes 20 pct. til regionernes demografiske udgiftsbehov efter stk. 1, nr. 1, og 80 pct. til det strukturelt betingede udgiftsbehov efter stk. 1, nr. 2.

Stk. 3. Regionens demografiske udgiftsbehov efter stk. 1, nr. 1, beregnes ud fra regionens indbyggertal og den gennemsnitlige fordeling af de regionale udgifter til udviklingsopgaver.

Stk. 4. Det strukturelt betingede udgiftsbehov pr. indbygger efter stk. 1, nr. 2, opgøres som et landsgennemsnitligt beløb pr. indbygger ganget med et beregnet indeks for den enkelte region efter stk. 5. Det gennemsnitlige beløb pr. indbygger for regionerne beregnes ud fra udgiftsandelen efter stk. 2 divideret med indbyggertallet i hele landet.

Stk. 5. En regions indeks bestemmes som forholdet mellem henholdsvis summen af regionens vægtede andele af følgende kriterier i hele landet og regionens andel af indbyggertallet i hele landet:

- 1) Antal indbyggere uden for bymæssig bebyggelse eller i byer med op til 1.000 indbyggere med en vægt på 5 pct.
- 2) Gennemsnitlig rejsetid til 18.000 indbyggere ganget med antallet af indbyggere med en vægt på 5 pct.

- 3) Antallet af ledige 20-59-årige med en vægt på 7,5 pct.
- 4) Antal personer i arbejdsstyrken uden videregående uddannelse med en vægt på 7,5 pct.
- 5) Antal 20-59-årige lønmodtagere med forudsatte færdigheder på grundniveau med en vægt på 7,5 pct.
- 6) Antal biler pr. kilometer vej med en vægt på 17,5 pct.
- 7) Antal personer med mere end 12 km mellem arbejdssted og bopæl eller med arbejdssted i en anden kommune end bopælskommunen med en vægt på 22,5 pct.
- 8) Antal kilometer privatbanespor med en vægt på 27,5 pct.

Stk. 6. Forslag til revision af de i stk. 5, nr. 1-8, nævnte vægte fremsættes for Folketinget i folketingsåret 2010-11.

Grundbidrag og udviklingsbidrag fra kommunerne

§ 6. Den enkelte kommune betaler et årligt grundbidrag til finansiering af sundhedsområdet til den region, hvori kommunen ligger. Grundbidraget udgør et fast beløb pr. indbygger i kommunen.

Stk. 2. Størrelsen af det årlige grundbidrag fastsættes af regionsrådet, jf. dog stk. 3, efter drøftelse i kontaktudvalget mellem regionen og kommunerne, jf. §§ 6 og 7 i lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab. Regionsrådet vil ikke kunne gennemføre forhøjelser af grundbidraget ud over grundbidraget fra året før reguleret med den forventede pris- og lønudvikling, jf. § 8, såfremt 2/3 af de kommunale repræsentanter i kontaktudvalget modsætter sig denne forhøjelse.

Stk. 3. Grundbidraget til sundhedsområdet kan højst udgøre 1.500 kr. pr. indbygger i 2003-pris- og -lønniveau. Beløbet reguleres én gang årligt med den forventede pris- og lønudvikling, jf. § 8.

§ 7. Den enkelte kommune betaler et årligt udviklingsbidrag til finansiering af de regionale udviklingsopgaver til den region, hvori kommunen ligger. Udviklingsbidraget udgør et fast beløb pr. indbygger i kommunen.

Stk. 2. Størrelsen af det årlige udviklingsbidrag fastsættes af regionsrådet, jf. dog stk. 3, efter drøftelse i kontaktudvalget mellem regionen og kommunerne, jf. §§ 6 og 7 i lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab. Regionsrådet vil ikke kunne gennemføre forhøjelser af udviklingsbidraget ud over udviklingsbidraget fra året før reguleret med den forventede pris- og lønudvikling, jf. § 8, såfremt 2/3 af de kommunale repræsentanter i kontaktudvalget modsætter sig denne forhøjelse.

Stk. 3. Udviklingsbidraget til finansiering af de regionale opgaver bortset fra sundhedsområdet kan højst udgøre 200 kr. pr. indbygger i 2003-pris- og -lønniveau. Beløbet reguleres én gang årligt med den forventede pris- og lønudvikling, jf. § 8.

Stk. 4. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter, at en forholdsmæssig del af statens tilskud til Region Hovedstaden, jf. § 3, udbetales til Bornholms Kommune til finansiering af de udviklingsopgaver, som er henlagt til Bornholms Kommune, og at Bornholms Kommune tilsvarende fritages for betaling af en forholdsmæssig del af udviklingsbidraget, jf. stk. 1.

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

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren kan bestemme, at hvis den gennemsnitlige stigning i grundbidrag henholdsvis udviklingsbidrag for et budgetår overstiger den forventede pris- og lønudvikling efter stk. 1, reguleres statens tilskud til regionerne i henhold til § 3 efter bestemmelserne i §§ 9-12.

§ 9. For de regioner, der for et budgetår forhøjer grundbidraget henholdsvis udviklingsbidraget med mere end den forventede pris- og lønudvikling efter § 8, stk. 1, reduceres statens tilskud, jf. § 3, til den pågældende region. Reduktionen udgør 50 pct. af den del af merprovenuet, der skyldes forhøjelsen ud over den forventede pris- og lønudvikling.

Stk. 2. For de regioner, der fastsætter grundbidraget henholdsvis udviklingsbidraget til et lavere beløb end bidraget for året før reguleret med den forventede pris- og lønudvikling efter § 8, stk. 1, forhøjes statens tilskud, jf. § 3, til den pågældende region. Forhøjelsen beregnes som 50 pct. af forskellen mellem det beregnede provenu af bidraget for året før reguleret med den forventede pris- og lønudvikling og det beregnede provenu ud fra det fastsatte bidrag.

§ 10. Reguleringen af statens tilskud til regionerne i henhold til § 9 afregnes i det budgetår, hvor den gennemsnitlige stigning i bidraget ud over den forventede pris- og lønudvikling, jf. § 8, stk. 2, har fundet sted, samt i det følgende år. Reguleringen afregnes med det samme beløb i begge år.

Stk. 2. Reguleringen afregnes med 1/3 i hver af månederne oktober, november og december i det pågældende budgetår.

§ 11. Statens tilskud til regionerne efter § 3 reduceres fra og med budgetåret med et beløb svarende til den samlede provenustigning som følge af forhøjelsen af det gennemsnitlige bidrag ud over den forventede pris- og lønudvikling, jf. dog stk. 2.

Stk. 2. Statens tilskud for budgetåret og det følgende år reguleres med et beløb svarende til de samlede tilskudsreguleringer efter § 9.

§ 12. Regioner omfattet af § 16 er undtaget fra regulering af tilskud i henhold til § 9 og indgår ikke i beregning af reguleringen af statens tilskud til regionerne i henhold til § 11.

Aktivitetsafhængige bidrag fra kommunerne og staten

§ 13. Kommunen betaler til regionen en andel af regionens udgifter pr. ydelse, der er leveret af praktiserende sundhedspersoner efter sundhedslovens §§ 60-69 og 71, til patienter fra kommunen.

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om kommunens betaling efter stk. 1, herunder om beregning af andelens størrelse og om afgrænsningen af, hvilke patienter der henregnes til kommunen.

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 m.v. 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.

§ 14. Kommunen betaler til regionen en andel af udgiften til behandling efter sundhedslovens afsnit VI pr. indlæggelse på sygehus for patienter fra kommunen.

Stk. 2. Kommunen betaler til regionen en andel af udgiften pr. ambulant behandling for patienter, som modtager behandling efter sundhedslovens afsnit VI.

Stk. 3. Kommunen betaler til regionen 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 kommunens betaling efter stk. 1-3, herunder om beregning af andelens størrelse og om afgrænsningen af, hvilke patienter der henregnes til kommunen.

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

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om vilkår for samt fordeling og udbetaling m.v. 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.

Kapitel 3

Bemyndigelsesbestemmelser m.v.

§ 16. Et regionsråd kan i særlige tilfælde med tilladelse fra indenrigs- og sundhedsministeren fastsætte grundbidraget og udviklingsbidraget i henhold til §§ 6 og 7, uanset bestemmelserne i § 6, stk. 2 og 3, og § 7, stk. 2 og 3.

§ 17. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter regler om beregningen og opgørelsen af regionernes udgiftsbehov, jf. §§ 4 og 5, herunder regler om, på hvilket tidspunkt datagrundlaget opgøres, samt om opgørelsen af det indbyggertal, der anvendes i §§ 4-7.

§ 18. Indenrigs- og sundhedsministeren giver senest den 1. juli i året forud for tilskudsåret regionsrådene meddelelse om størrelsen af tilskud efter § 3.

§ 19. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om tidspunkt for afregning af tilskud og bidrag efter denne lov.

§ 20. Når der er givet meddelelse om tilskud eller bidrag efter denne lov, har et regionsråd ikke krav på at få ændret tilskuddet eller bidraget, hvis der efterfølgende konstateres fejl i beregningsgrundlaget.

Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren bemyndiges til i ganske særlige tilfælde at korrigere tilskud eller bidrag efter denne lov, som der er givet meddelelse om til et regionsråd, hvis der efterfølgende konstateres fejl i beregningsgrundlaget.

§ 21. Tilskud efter § 3 afregnes over statskassen efter indenrigs- og sundhedsministerens nærmere bestemmelse.

Kapitel 4

Overgangs- og ikrafttrædelsesbestemmelser

§ 22. Loven træder i kraft den 1. januar 2006 og har virkning for de tilskud og bidrag, som henholdsvis staten og kommunerne skal yde til regionerne fra og med tilskudsåret 2007.

Stk. 2. Tilskud efter § 3 for tilskudsåret 2007 fastsættes af finansministeren med tilslutning fra Folketingets Finansudvalg, uanset bestemmelserne i § 3, stk. 2 og 3.

Stk. 3. Udgangspunktet for fastsættelsen af grundbidraget fra kommunerne efter § 6 for tilskudsåret 2007 er et grundbidrag på 1.000 kr. pr. indbygger i 2003-pris- og -lønniveau. Forhøjelser i forhold til dette niveau skal behandles af kontaktudvalget for 2006, jf. § 72 i lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab, i overensstemmelse med § 6, stk. 2 og 3.

Stk. 4. Udgangspunktet for fastsættelsen af udviklingsbidraget fra kommunerne efter § 7 for tilskudsåret 2007 er et udviklingsbidrag på 100 kr. pr. indbygger i 2003-pris- og -lønniveau. Forhøjelser i forhold til dette niveau skal behandles af kontaktudvalget for 2006, jf. § 72 i lov om regioner og om nedlæggelse af amtskommunerne, Hovedstadens Udviklingsråd og Hovedstadens Sygehusfællesskab, i overensstemmelse med § 7, stk. 2 og 3.

§ 23. For årene 2007-2011 indføres en overgangsordning, som indebærer, at regioner med et beregnet overskud på sundhedsområdet som følge af reformen betaler til regioner med

et beregnet underskud som følge af reformen. Overskud og underskud på sundhedsområdet for regionerne som følge af reformen beregnes af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Regioner med underskud som følge af reformen vil i 2007 modtage et tilskud på 5/6 af det beregnede underskud, og i hvert af de følgende år henholdsvis 4/6, 3/6, 2/6 og 1/6 af det beregnede underskud. Tilsvarende skal regioner med et beregnet overskud på sundhedsområdet betale et bidrag på 5/6 af det beregnede overskud i 2007, og herefter i hvert af de følgende år henholdsvis 4/6, 3/6, 2/6 og 1/6 af det beregnede overskud.

§ 23 a. For årene 2008-2009 gælder en overgangsordning, som indebærer, at regioner med en beregnet gevinst ved en bloktilskudskompensation for merudgifter til dieselaftag ved buskørsel, som følge af at brændstof til offentlig lokal transport i Danmark fra 2008 ikke vil være afgiftsfritaget, betaler til regioner med et beregnet tab ved samme. Regioner med et beregnet tab vil i 2008 modtage et tilskud svarende til det beregnede tab og i 2009 et tilskud på halvdelen af det beregnede tab. Tilsvarende skal regioner med en beregnet gevinst betale et bidrag svarende til den beregnede gevinst i 2008 og i 2009 et bidrag på halvdelen af den beregnede gevinst.

Stk. 2. Tab og gevinster for den enkelte region, jf. stk. 1, beregnes af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Tilskud og bidrag afregnes som en regulering af bloktilskuddet til finansiering af regionernes udviklingsopgaver.

§ 24. Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet, den 25. juni 2010

BERTEL HAARDER

/ Dorte Lemmich Madsen