



Lovtidende A

2017

Udgivet den 30. juni 2017

27. juni 2017.

Nr. 876.

Bekendtgørelse om opgørelse for øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet for 2018

I medfør af § 14 a i lov om regionernes finansiering, jf. lovbekendtgørelse nr. 797 af 27. juni 2011, som ændret ved lov nr. 1735 af 27. december 2016, fastsættes:

Forudsat niveau for kommunale udgifter til kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet

§ 1. Det forudsatte niveau for de kommunale udgifter til kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering, jf. § 14 a, stk. 2, i lov om regionernes finansiering, er for året 2018 opgjort på grundlag af aktiviteten i regionerne i 2016, og er samlet opgjort til 22.083.200 tusinde kr., jf. stk. 2-5. Niveauet opgjort på regionsniveau efter 1. pkt. udgør:

1) Region Nordjylland:	2.116.786 tusinde kr.
2) Region Midtjylland:	4.551.604 tusinde kr.
3) Region Syddanmark:	4.919.846 tusinde kr.
4) Region Hovedstaden:	6.996.933 tusinde kr.
5) Region Sjælland:	3.498.031 tusinde kr.

Stk. 2. Værdien af regionernes aktivitet efter § 2, stk. 1, opgøres på baggrund af takster (DRG-takster for 2018 samt sengedagstakster m.v.) i henhold til reglerne i Sundhedsdatastyrelsens takstvejledning for ydelsesåret under hensyntagen til modellen for den kommunale medfinansiering, jf. bilag 1.

Stk. 3. Værdien af regionernes aktivitet efter § 2, stk. 2, opgøres på baggrund af honorarer på behandlingstidspunktet under hensyntagen til modellen for den kommunale medfinansiering, jf. bilag 1. Værdien efter 1. pkt. er pris og løn reguleret med hhv. 1,8 pct. og 1,6 pct. for årene 2016 og 2017.

Stk. 4. Værdien af regionernes forbrug efter § 1, stk. 2 og 3, er tillagt gennemslaget på den kommunale medfinansiering af de økonomiske forudsætninger for den regionale økonomi for hhv. 2017 og 2018 på i alt 667.600 tusinde kr.

Stk. 5. Værdien af regionernes forbrug efter § 1, stk. 3 og 4, er tillagt korrektion, der følger af DUT princippet mv. og er fastlagt til at udgøre 161.000 tusinde kr.

§ 2. Det forudsatte niveau for de kommunale udgifter til kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering er fastlagt på baggrund af aktiviteten i sundhedsvæsenet i 2016 opgjort på grundlag af indberetninger til Sundhedsdatastyrelsens Landspatientregister.

Stk. 2. Aktiviteten leveret af praktiserende sundhedspersoner, der indberettes Sundhedsdatastyrelsens register ydelser i den primære sundhedssektor, der er dokumenteret gennem dette register.

Fordeling på regioner af forudsat niveau for kommunale udgifter

§ 3. Det forudsatte niveau for kommunale udgifter til kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering, jf. § 1, er for året 2018 fordelt mellem regionerne på baggrund af opgørelserne, der følger af § 1, stk. 2-5, jf. bilag 2.

Øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet

§ 4. Den øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering, jf. § 14 a, stk. 2, i lov om regionernes finansiering, er for året 2018 samlet opgjort til 19.960.600 tusinde kr., jf. stk. 2. Den øvre grænse efter 1. pkt. udgør:

1) Region Nordjylland:	2.067.360 tusinde kr.
2) Region Midtjylland:	4.276.496 tusinde kr.
3) Region Syddanmark:	4.270.707 tusinde kr.
4) Region Hovedstaden:	6.275.822 tusinde kr.
5) Region Sjælland:	3.070.215 tusinde kr.

Stk. 2. Værdien efter §3 stk. 1 er fremkommet ved at have fratrasket en korrektion fra værdien efter §1 stk. 1, der sikrer, at lofterne for regionernes indtægter fra den kommunale medfinansiering som udgangspunkt fastsættes svarende til baseline (udgangspunkt) for den statslige aktivitetspulje for de enkelte regioner og er opgjort til at udgøre 2.122.600 tusinde kr.

Fordeling af øvre grænse på regioner

§ 5. Den øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering, jf. § 3 er for året 2018 fordelt mellem regionerne efter samme fordeling som det generelle tilskud til regionerne for året 2018.

Afrunding

§ 6. Den øvre grænse og der forudsatte niveau opgøres i hele 1.000 kr.

Ikrafttræden

§ 7. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. juli 2017 og finder anvendelse for beregning af tilskud og bidrag fra og med tilskudsåret 2018.

Sundheds- og Ældreministeriet, den 27. juni 2017

ELLEN TRANE NØRBY

/ Charlotte Hougaard Clifford

Bilag 1**Model for den kommunale medfinansiering**

Nye satser (16-pl)	
Somatik	
- somatik (0-2 årige)	45 pct. DRG, dog max 25.000 kr./regionsforløb
- somatik (3-64 årige)	20 pct. DRG, dog max 15.000 kr./regionsforløb
- somatik (65-79 årige)	45 pct. DRG, dog max 25.000 kr./regionsforløb
- somatik (80+ årige)	56 pct. DRG, dog max 30.000 kr./regionsforløb
Psykiatri	
- stationær	60 pct. af sengedagstakst, max 8.722 kr./regionsforløb
- ambulant	30 pct. af besøgstakst, 546 kr./besøg
Praksissektoren	
- speciallæger (0-2 årige)	45 pct. af honorarer, max 2.500 kr./ydelse
- speciallæger (3-64 årige)	20 pct. af honorarer, max 1.500 kr./ydelse
- speciallæger (65-79 årige)	45 pct. af honorarer, max 2.500 kr./ydelse
- speciallæger (80+ årige)	56 pct. af honorarer, max 3.000 kr./ydelse
- almen læger (0-2 årige)	14 pct. af honorarer på grundydelse
- almen læger (3-64 årige)	7 pct. af honorarer på grundydelse
- almen læger (65-79 årige)	14 pct. af honorarer på grundydelse
- almen læger (80+ årige)	18 pct. af honorarer på grundydelse
- fysioterapi, tandlæger, fodterapi, psykolog, kiropraktor	10 pct. af honorarer

Bilag 2**Regionsfordeling på baggrund af aktivitet 2016**

Region	Kr.
- Nordjylland	2.005.268.479
- Midtjylland	4.311.813.695
- Syddanmark	4.660.654.905
- Hovedstaden	6.628.316.177
- Sjælland	3.313.745.149