



Lovtidende A

2018

Udgivet den 30. juni 2018

25. juni 2018.

Nr. 964.

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 22.085.300 tusinde kr., jf. stk. 2-5. Niveauet opgjort på regionsniveau efter 1. pkt. udgør:

- 1) Region Nordjylland: 2.116.988 tusinde kr.
- 2) Region Midtjylland: 4.552.037 tusinde kr.
- 3) Region Syddanmark: 4.920.313 tusinde kr.
- 4) Region Hovedstaden: 6.997.599 tusinde kr.
- 5) Region Sjælland: 3.498.363 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 163.100 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 19.962.700 tusinde kr., jf. stk. 2. Den øvre grænse efter 1. pkt. udgør:

- 1) Region Nordjylland: 2.067.577 tusinde kr.
- 2) Region Midtjylland: 4.276.946 tusinde kr.
- 3) Region Syddanmark: 4.271.157 tusinde kr.
- 4) Region Hovedstaden: 6.276.482 tusinde kr.
- 5) Region Sjælland: 3.070.538 tusinde kr.

Fordeling af øvre grænse på regioner

§ 5. Den øvre grænse for regionernes indtægter fra kommunal aktivitetsbestemt medfinansiering, jf. § 4, 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 2018 og finder anvendelse for beregning af tilskud og bidrag fra og med tilskudsåret 2018.

Stk. 2. Bekendtgørelse nr. 876 af 27. juni 2017 om opgørelse for øvre grænse for regionernes indtægter fra kommu-

nal aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet
for 2018 ophæves.

Sundheds- og Ældreministeriet, den 25. juni 2018

ELLEN TRANE NØRBY

/ Søren Heldgaard Olesen

Bilag 1**Model for den kommunale medfinansiering**

	Satser (18-pl)
Somatik	
- somatik (0-2 årige)	45 pct. DRG, dog max 25.857 kr./regionsforløb
- somatik (3-64 årige)	20 pct. DRG, dog max 15.514 kr./regionsforløb
- somatik (65-79 årige)	45 pct. DRG, dog max 25.857 kr./regionsforløb
- somatik (80+ årige)	56 pct. DRG, dog max 31.029 kr./regionsforløb
Psykiatri	
- stationær	60 pct. af sengedagstakst, max 8.862 kr./regionsforløb
- ambulant	30 pct. af besøgstakst, 555 kr./besøg
Praksissektoren	
- speciallæger (0-2 årige)	45 pct. af honorarer, max 2.586 kr./ydelse
- speciallæger (3-64 årige)	20 pct. af honorarer, max 1.551 kr./ydelse
- speciallæger (65-79 årige)	45 pct. af honorarer, max 2.586 kr./ydelse
- speciallæger (80+ årige)	56 pct. af honorarer, max 3.103 kr./ydelse
- almen læger (grundydelse), fysioterapi, tandlæger, fodterapi, psykolog, kiropraktor (0-2 årige)	14 pct. af honorarer
- almen læger (grundydelse), fysioterapi, tandlæger, fodterapi, psykolog, kiropraktor (3-64 årige)	7 pct. af honorarer
- almen læger (grundydelse), fysioterapi, tandlæger, fodterapi, psykolog, kiropraktor (65-79 årige)	14 pct. af honorarer
- almen læger (grundydelse), fysioterapi, tandlæger, fodterapi, psykolog, kiropraktor (80+ årige)	18 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