

**Spm. nr. S 1200**

Til *sundhedsministeren* (5/5 94) af:

**Jan Køpke Christensen (FP):**

»Hvad kan ministeren oplyse om den økonomiske styring af sygehusene?«

**Begrundelse**

En afdelingschef i Finansministeriet er i Berlingske Tidende den 5. maj 1994 citeret for på en konference i Esbjerg, arrangeret af foreningen af Sygehusadministratorer, at sige, at »den økonomiske styring af sygehusene er brudt sammen. De overskrider budgetterne rask væk, og nye bevillinger bliver på forhånd brugt til at lappe gamle huller i stedet for at betale nye aktiviteter«. Samme afdelingschef konkretiserede ifølge Berlingske Tidende den 5. maj 1994 dette på konferencen med følgende oplysninger:

»1993-budgetterne er overskredet med 800 mio. kr. på sygehusområdet, og i år er rammerne hævet med 500 mio. kr. Men vi har ikke fået noget for pengene – bevillingerne dækker bare budgetoverskridelser.«

Af svaret bedes det fremgå, om ministeren kan bekræfte, at den økonomiske styring af sygehusene er brudt sammen, samt hvilke initiativer regeringen har taget eller vil tage for at sikre, at ekstra bevillinger kommer patienterne til gode og ikke blot bruges til at dække eksisterende budgetoverskridelser.

Det bedes endvidere fremgå af svaret, hvilken kontrol der finder sted med amternes udøvelse af sygehusenes økonomi.

I øvrigt bedes det af svaret fremgå, om ministeren mener, at en ændring af sygehusenes incitamentsstruktur gennem ændringer af finansierings- og bevillingsstrukturen, så finansierings- og bevillingsstrukturen bliver mere resultatorienteret, vil sikre, at sygehusene i højere grad vil overholde budgetterne, sådan som udenlandske erfaringer viser.

*Svar* (19/5 94):

**Sundhedsministeren** (Torben Lund):

I perioden fra 1988 til 1993 faldt sygehusudgifterne med ca. 200 mio. kr. i faste priser. På den baggrund finder jeg det svært at hævde, at den økonomiske styring af sygehusene er brudt sammen.

Med hensyn til budgetoverskridelsen i 1993 kan jeg oplyse, at amterne overskred sygehusbudgetterne med ca. 600 mio. kr., Københavns Kommune med ca. 15 mio. kr. og Frederiksberg Kommune med ca. 43 mio. kr. Jeg går ud fra, at budgetoverskridelserne skyldes aktiviteter, der er kommet patienterne til gode.

Regeringens styring af sygehusvæsenets økonomi sker navnlig gennem de årlige aftaler med sygehuskommunerne om sygehuskommunernes økonomiske rammer. I disse aftaler og i forhandlingerne herom indtager sygehusvæsenet en central plads.

Jeg er i øvrigt af den opfattelse, at det ikke generelt vil være hensigtsmæssigt at lade sygehusenes ressourcetildeling umiddelbart afhænge af deres præstationsniveau. Erfaringer fra udlandet viser, at dette fører til overbehandling og til ukontrollable sygehusudgifter, hvis det ikke ledsages af andre måder at styre aktivitetsniveauet på. Jeg er dog af den opfattelse, at præstationsbetaling kan være værdifuld på områder, hvor der er tale om veldefinerede behandlingsopgaver, f.eks. på sygehuse eller sygehusafdelinger for elektiv kirurgi, sådan som det nu overvejes i flere amter.

**Spm. nr. S 1201**

Til *sundhedsministeren* (5/5 94) af:

**Jan Køpke Christensen (FP):**

»Kan ministeren bekræfte, at regeringen sammen med amterne undersøger mulighederne for at øge operationskapaciteten yderligere i år på landets sygehuse, og vil ministeren herunder bekræfte, at der indgår overvejelser om at købe kapacitet i Sverige?«

**Begrundelse**

Ifølge en artikel i dagbladet Det Fri Aktuelt den 5. maj 1994 er regeringen sammen med amterne i gang med at undersøge, hvilke muligheder der er for at øge operationskapaciteten yderligere allerede i år. I samme artikel oplyses det i øvrigt, at det overvejes, om der kan købes kapacitet i Sverige, så patienterne kan blive behandlet dér.

*Svar* (19/5 94):

**Sundhedsministeren** (Torben Lund):

Jeg kan bekræfte, at regeringen sammen med sygehuskommunerne undersøger mulig-