

Svar:

Som det fremgår af mine besvarelser af spørgsmål 33-35, kan der ikke rejses nogen som helst berettiget tvivl om, at vederlagsfriheden på de områder, hvor den findes i dag, opretholdes med lovforslaget, jf. også min besvarelse af spørgsmål 35.

Spørgsmål 97:

Hvilke initiativer driver amterne i dag på sundhedsområdet, som er omfattet af kommunalfuldmagten? Og hvilke af disse vil efter ministerens opfattelse fremover ikke skulle drives i regionalt regi, men i kommunalt regi, og hvilke vil slet ikke skulle videreføres?

Svar:

Langt de fleste initiativer til udvikling i sygehusvæsenet bliver taget af amterne uden anvendelse af kommunalfuldmagtsreglerne. Regionerne vil derfor med sundhedslovforslaget have samme vide rammer som hidtil for udvikling af sygehusvæsenet. I de sammenhænge, hvor amterne under anvendelse af kommunalfuldmagtsreglerne har iværksat initiativer, tager sundhedslovforslagets § 79 højde herfor.

Som det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, har § 79, stk. 3 og 4, til formål at skabe grundlag for, at regionerne kan videreføre eksisterende samarbejder – som i dag er hjemlet i kommunalfuldmagtsreglerne – mellem amtskommunerne i kommunale selskaber eller mellem det offentlige sygehusvæsen og private virksomheder samt dels at skabe grundlag for lignende samarbejder i fremtiden.

Stk. 3 giver f.eks. mulighed for at videreføre det kommunale selskab AMGROS I/S. Endvidere giver § 79, stk. 4, mulighed for, at et regionsråd kan påtage sig opgaver og dermed forbundne udgifter, som ikke er omfattet af loven, såfremt det har væsentlig betydning for varetagelsen af regionsrådets sundhedsopgaver.

§ 79, stk. 2, giver bl.a. grundlag for at videreføre en række ydelser i sygehusvæsenet, der i dag er hjemlet i kommunalfuldmagtsreglerne, som f.eks. cafeterier, patienthoteller og udlejning af operationsstuer til private under forudsætning af ubenyttet kapacitet m.v. Bestemmelsen giver også mulighed for, at sygehuse mod betaling f.eks. kan levere diagnostiske undersøgelser til private sygehuse m.v.

Jeg er i øvrigt af Amdrårdsforeningen blevet forelagt eksempler på amtslige aktiviteter på sundhedsområdet med henblik på en vurdering af, om de drives i henhold til kommunalfuldmagtsreglerne, og hvordan de i givet fald kan videreføres efter sundhedslovforslaget m.v. Når denne vurdering er foretaget, vil jeg orientere Sundhedsudvalget herom.

Supplerende svar på spørgsmål 97 og 134:

Amtsborgmester Kristian Ebbensgaard
Amdrårdsforeningen
Dampfærgevej 22
Postboks 2593
2100 København Ø

København, den 1. juni 2005

Kære Kristian Ebbensgaard

Tak for dit brev af 21. april 2005 vedrørende regionernes råderum og frihedsgrader i forbindelse med deres opgavevaretagelse. Du har anført, at der er en vis usikkerhed om, hvordan regionerne kan samarbejde med private, kommunerne og staten inden for de overordnede opgaver, regionerne fremover skal varetage, idet kommunalfuldmagtsreglerne ikke vil finde anvendelse for regionernes virksomhed. Du har i den forbindelse vedlagt et notat, der indeholder beskrivelse af en række opgaver især på social- og sundhedsområdet, som amtskommunerne efter egen vurdering varetager efter kommunalfuldmagtsreglerne. Du har anført, at du forventer, at de i notatet beskrevne opgaver – og lignende opgaver – fremover vil kunne varetages af regionerne uden forudgående tilladelse fra ministeriet.

I den anledning skal jeg henvise til vedlagte notat, der indeholder ministeriets stillingtagen til de rejste spørgsmål.

Som det fremgår af notatet, varetages langt de fleste opgaver, herunder udviklingsopgaver på sundhedsområdet, i dag med hjemmel i blandt andet sygehusloven. Disse opgaver vil med kommunalreformen fremover dels blive varetaget af regionerne, og dels af kommunerne. Regionerne er med lovgivningen, der gennemfører kommunalreformen, sikret store frihedsgrader i