

## Kommunal medfinansiering 2013

Regeringen og Danske Regioner indgik den 9. juni 2012 aftale om regionernes økonomi for 2013.

Den 1. januar 2012 trådte den nye ordning for kommunal medfinansiering i kraft. I den nye model er grundbidraget blevet afskaffet, sådan at kommunernes medfinansiering bliver fuldt ud aktivitetsbaseret. Samtidigt øges den kommunale medfinansieringsandel fra gennemsnitligt set 30 pct. til 34 pct. og lofterne øges til henholdsvis 1.384 kroner og 14.025 kroner for ambulante besøg og udskrivninger i 2012 (12pl). Desuden blev der indført en øvre grænse for den kommunale medfinansiering. Hvis den kommunale medfinansiering overskrider denne grænse, bliver medfinansieringen overført til staten.

Økonomisk vejledning ”Kommunal medfinansiering 2013” beskriver beregning af den forudsatte kommunale medfinansiering i 2013, som danner baggrund for den øvre grænse for kommunal medfinansiering. Beregningen foregår i tre trin.

Første trin er en beregning af det forventede niveau for kommunal medfinansiering i 2012 under økonomaftalens forudsætninger og den nye ordning for kommunal medfinansiering. Andet trin, er en beregning af det forudsatte niveau for 2013, som aftalt i økonomaftalen for 2013. I tredje trin korrigeres dette niveau med mer/mindreopgaver på lov og cirkulæreprogrammet, finanspuljer og satspuljer med virkning i 2013. Endeligt fastlægges den øvre grænse for 2013.

### Trin 1: Beregning af det skønnede niveau for 2012

Dette trin er udgangspunktet for beregning af den kommunale medfinansiering for 2013. Det skønnede niveau for 2012 er beregnet ud fra de nye regler for kommunal medfinansiering.

Skønnet består af:

1. En opgørelse af kommunal medfinansiering i 2011 i 13-takster efter reglerne i den nye ordning korrigeret for regionalt indberettet fodterapi (bilateral afregning for fodterapi).
2. Korrektion for de mer/mindreopgaver på lov og cirkulæreprogrammet, finanslovspuljer og satspuljer med virkning i 2011, hvor der er kommunal medfinansiering.
3. Tillagt aktivitetsforudsætninger fra 2012-aftalen korrigeret for ændringer i aktivitetsforudsætningerne, jf. økonomaftalen for 2013.

Ad 1) Den realiserede kommunale medfinansiering i 2011 i 13-takster efter regler i den nye ordning korrigeres for bilateral afregning for fodterapi (a i tabel 1). Fodterapi-området har indtil 1. juni 2011 været underlagt konflikt. I 21 uger af 2011 er der derfor indberettet kommunal medfinansiering bilateralt, det vil sige udenom afregningssystemet. Det er disse 21 uger der korrigeres for. De resterende 31 uger er indberettet på normal vis i E-sundhed og er dermed inkluderet i det samlede tal for den realiserede kommunale medfinansiering for 2011.

Ad 2) Der korrigeres for effekten af ansøgningspuljer. (b i tabel 1). Disse fremgår ikke af den kommunale medfinansiering i basisbalancen for 2011. Derfor korrigeres der særskilt herfor.

Dermed bliver den kommunale medfinansiering 18.409 millioner kroner.

<b>A</b>	<b>KMF 2011 i 2013 takster (SSI)</b>	<b>18.421,6</b>
<i>a</i>	<i>Bilateral afregning af fodterapi (12pl - konfliktophør 1. juni)</i>	<i>3,3</i>
<i>b</i>	<i>KMF ansøgningspuljer (finansieres ikke af basisbalancen)</i>	<i>16,3</i>
<b>B=A+(a-b)</b>	<b>Udgangspunkt KMF 2013 før ØA aftale 2013</b>	<b>18.408,6</b>

Ad 3) Der skal endvidere korrigeres for konsekvensændringer af aktivitetsforudsætningerne for 2012 i økonomiaftalen for 2013. Som følge af en højere aktivitetsvækst i 2011 end forudsat ved økonomiaftalen for 2012, ændres aktivitetsstigningen i 2012. Den forudsættes nu at udgøre 0,8 pct. I økonomiaftalen for 2012 blev der beregnet en vækst i kommunal medfinansiering på 410 millioner kroner (12pl) som indgik i balancen. Denne bliver i det nye skøn for 2012 reduceret med 361 millioner kroner til 49 millioner kroner. (*i* og *iii* i tabel 2).

Derefter korrigeres for skæve DUT-sager, som fra 2011 til 2013 udgør 12,2 millioner kroner. Desuden tillægges ansøgningspuljer med effekt i 2013. Disse udgør 9,6 millioner kroner hvorfor ansøgningspuljer og skæve DUT-sager i alt giver 18,9 millioner kroner (*ii* i tabel 2).

<b>B=A+(a-b)</b>	<b>Udgangspunkt KMF 2013 før ØA aftale 2013</b>	<b>18.408,6</b>
<i>i</i>	<i>Samlet tilvækst i kommunalt aktivitetsbidrag – effekter af regionsaftale 2012</i>	<i>410,1</i>
<i>ii</i>	<i>Skæve dut - skæve ansøgningspuljer 2011-&gt; 2013</i>	<i>18,9</i>
<i>iii</i>	<i>Korrektion for laver vækstskøn i 2012 jf. ØA 2013</i>	<i>361,0</i>
<b>D=B+i+ii-iii</b>	<b>KMF i basisbalancen 2013</b>	<b>18.476,6</b>

## Trin 2: Kommunal medfinansiering 2013 med effekten af ØA 2013

Der er med aftalen for regionernes økonomi 2013 aftalt en vækst på tre procent i aktivitet for 2013. Det svarer til en produktionsstigning på 1.975 millioner kroner. De 1.538 millioner kroner bliver berørt af kommunal medfinansiering – at det kun er en delmængede skyldes, at der er lofter for, hvor meget de enkelte udskrivninger og ambulante besøg må koste. Det svarer til en forventet stigning i kommunal medfinansiering på 387 millioner kroner på sygehusbehandling.

Derudover er der givet et løft til praksis på 7,5 millioner kroner (10 procent af de 75 millioner kroner) og et løft til det psykiatriske område på 20 millioner kroner (9,9 procent af 200 millioner kroner). Det resulterer i en samlet stigning i kommunal medfinansiering i 2013 på 414 millioner kroner.

Den forudsatte kommunale medfinansiering, jf. økonomiaftalen 2013, og dermed regionernes finansiering bliver derfor på 19.149,67 millioner kroner jf. nedenstående tabel 3.

<b>Tabel 3: Korrektion for ØA2013, mio. kr. (13pl)</b>	
<b>KMF basisbalance</b>	<b>18.735,3</b>
Løft af sygehusaktivitet i 2013	387,1
Løft af øvrige områder	27,3
Løft i alt	414,4
<b>KMF i balancen</b>	<b>19.149,7</b>

Med den nye ordning for kommunal medfinansiering indføres en øvre grænse for regionernes indtægter for kommunal medfinansiering. For at bestemme denne, korrigeres for den kommunale medfinansiering, som regionerne modtager på ansøgningspuljer samt DUT-sager. Efter disse korrektioner findes den øvre grænse for kommunal medfinansiering. Dette gennemgås herunder i trin 3.

### Trin 3: Fastlæggelse af den øvre grænse for kommunal medfinansiering i 2013

Niveauet i tabel 3 korrigeres med den skæve profil på mer-/mindreopgaver i medfør af lov og cirkulæreprogrammer, finanspuljer og satspuljer, hvor der er kommunal medfinansiering i 2013. Korrektionerne vedrører praksis- og psykiatriområderne.

<b>Tabel 4: Opsamling af KMF i 2011, 2012 og 2013 fra ansøgningspuljer. (12pl.)</b>	
	<b>2013</b>
<i>Kronikerpulje FL 2008</i>	
<i>A11 Ændring af bekendtgørelse om driftsoverenskomster mellem regionsråd og selvejende hospicer (bemærk at kun en andel af den kommunale LCP vedr. KMF, jf DUT papir)</i>	
<i>A10 Let tilgængelighed til akutte psykiatriske tilbud</i>	1,9
<i>A10 Flere opsøgende og udgående teams i psykiatrien</i>	6,5
<i>A10 Styrket indsats overfor selvmordstruende</i>	1,1
<b>I alt</b>	<b>9,7</b>

<b>Tabel 5: Forudsatte KMF niveauer i 2012 og 2013 fra ansøgningspuljer KL</b>	
<b>LCP AKT-STYKKE 2012 (13pl)</b>	<b>2013</b>
<i>A12: Puljen hurtigere hjælp til børn og unge med psykiske lidelser</i>	3,2
<i>A 12: Pulje til styrkelse af den nære psykiatri</i>	2,0
<i>A 12: Pulje til flere sengepladser i psykiatrien</i>	4,1
<i>A 12: Pulje til styrket samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og almen praksis</i>	2,5
<i>A 12: Styrket psykiatrisk indsats for dobbeltdiagnosticerede</i>	1,3
<b>I alt</b>	<b>13,1</b>

<b>Tabel 6: Forudsatte KMF i 2012 og 2013 fra KL LCP AKT-STYKKE 2012</b>	
<b>(12pl vedr. 2012 ellers 13pl)</b>	<b>2013</b>
A12: Bekendtgørelse nr. 521 af 4. juni 2012 (økonomiske rammer for frit valg til private specialsygehuse m.v. samt økonomisk ramme for specialiseret ambulans behandling på Øfeldt Centrene)	3,9
A12: Bekendtgørelse om tilskud til psykologbehandling i praksissektoren for særligt udsatte persongrupper	6,1
A12: Lov nr. 1388 af 28. dec. 2011 ændring af sundhedsloven (driftsoverenskomst og økonomisk ramme for specialiseret ambulans behandling på Øfeldt Centret)	1,7
A12: Lov nr. 1387 af 18. dec. 2011 ændring af sundhedsloven (egenbetaling kunstig befrugtning mv.)	110,5
<b>I alt</b>	<b>122,2</b>

Dermed fås meropgaverne med kommunal medfinansiering til 145 millioner kroner og den øvre grænse for kommunale medfinansiering i 2013 bliver dermed 19.294,6 millioner kroner.

<b>Tabel 7: Fastsættelse af øvre grænse for KMF-indtægter for regionerne, mio. kr.</b>	<b>2013</b>
Løft KMF 2013 løft i forhold til forudsat niveau i ØA for 2013(13pl)	145,0
Samlet KMF inklusiv korrektioner (den øvre grænse for KMF)	19.294,7

Fordeling på regioner sker på baggrund af regionernes indbyrdes aktivitetsfordeling i 2011. Det overskydende beløb tilfalder staten.

I tabel 5 er det maksimale niveau for kommunal medfinansiering i 2013 fordelt på regionsniveau. Fordelingen er baseret på aktiviteten i 2011.

<b>Regionsfordelt kommunal medfinansiering 2013, 1000 kr.</b>	<b>2013</b>
Region Nordjylland	1.869.392,0
Region Midtjylland	4.109.581,0
Region Syddanmark	4.297.916,0
Region Hovedstaden	6.095.438,0
Region Sjælland	2.922.373,0
<b>Hele landet</b>	<b>19.294.700,0</b>

**Bilag 1. Nøgler for den kommunale medfinansiering**

Produktionsværdi (aktivitet) og kommunal medfinansiering 2011 (takstsystem 2013 i 12 p/1 el. p/1 til 2012)

Landet	Produktionsværdi	Kommunal medfinansiering	Nøgler
<b>Somatik</b>			
- Stationær	38.575.691.917	8.953.991.551	23,2%
- Ambulant	24.063.506.762	6.728.087.740	28,0%
<b>I alt</b>	<b>62.639.198.679</b>	<b>15.682.079.291</b>	<b>25,0%</b>
<b>Genoptræning</b>			
- Stationær	394.067.067	275.846.947	70,0%
<b>I alt</b>	<b>394.067.067</b>	<b>275.846.947</b>	<b>70,0%</b>
<b>Psykiatri</b>			
- Stationær	2.633.454.274	277.682.031	10,5%
- Ambulant	1.608.980.441	483.180.229	30,0%
<b>I alt</b>	<b>4.242.434.715</b>	<b>760.862.260</b>	<b>17,9%</b>
<b>Sygesikring</b>			
- Speciallæge	3.185.718.459	1.075.029.046	33,7%
- Almen læge	5.571.740.595	401.987.391	7,2%
- Tandlæge	1.499.053.974	149.905.397	10,0%
- Fysioterapi	375.266.981	37.526.698	10,0%
- Fodterapi	51.146.712	5.114.671	10,0%
- Kiropraktor	116.113.504	11.611.350	10,0%
- Psykolog	214.388.900	21.438.890	10,0%
- Anden (Teddy Ø)	1.843.129	184.313	10,0%
<b>I alt</b>	<b>11.015.272.254</b>	<b>1.702.797.756</b>	<b>15,45852%</b>
<b>Samlet</b>	<b>78.290.972.715</b>	<b>18.421.586.254</b>	<b>23,52964%</b>

Opgørelserne er foretaget på baggrund af takstsystem 2013

Kilde: Landspatientregisteret 10. marts 2012

Noter: Det generelle udgangspunkt er, at der beregnes kommunal medfinansiering af de behandlinger, som er betalt af regionerne og hvor borgeren bor i Danmark. Dette afgrænses vha. bo-region, bo- og betaler-kommune samt betaler-oplysninger fra LPR og Sundhedsdatabanken. I udgangspunktet er patienter på offentlige sygehuse betalt af regionerne. For andre sygehuse kræves at der findes en kode for "betalt af bopælsregion". Specielt gælder at følgende behandlinger fjernes fra beregningsgrundlaget: Kunstig befrugtning og sterilisation samt behandlinger på alkohol-ambulatoriet på Hvidovre hospital.

Opgørelser afgrænset til den statslige aktivitetspulje

Landet	Produktionsværdi	Kommunal medfinansiering	Nøgle
1000. kr.			
<b>Somatik</b>			
- Stationær	38.229.788,524	8.927.888,408	23,4%
- Ambulant	24.022.216,135	6.714.162,423	27,9%
<b>Genoptræning</b>			
- Stationær	388.545,392	271.981,774	70,0%
<b>I alt</b>	<b>62.640.550,051</b>	<b>15.914.032,605</b>	<b>25,4%</b>
Sygesikring	1.779.687,671	304.017,008	17,1%
<b>Samlet</b>	<b>64.420.237,722</b>	<b>16.218.049,613</b>	<b>25,1754%</b>

Kilde: Landspatientregisteret 10. marts 2012, Sygesikringsregisteret pr. januar 2012 opgjort i 2012 forløbstakster.  
 Note: Kommunal medfinansiering under sygesikringen er beregnet som 34 pct. af bruttohonoraret dog max 1357.  
 Opgørelserne er foretaget på baggrund af takstsystem 2013