

35. Rigshospitalet

35.01. Rigshospitalet

1. Formål og styrelsesforhold.

Rigshospitalet blev oprettet ved L 43 1903 om opførelse af bygninger for et Rigshospital m.m. Rigshospitalets opgaver er patientbehandling, forskning og udviklingsarbejde samt uddannelse af læger og andet sundhedspersonale. Kontakten mellem de kommunale brugere af Rigshospitalet og Indenrigsministeriet formidles gennem et særligt kommunalt kontaktudvalg. Rigshospitalets daglige ledelse forestås af en direktion.

2. Almindelige bevillingsbestemmelser.

Set i lyset af, at Rigshospitalet i betydeligt omfang varetager patientbehandlingsopgaver for landets sygehuskommuner, navnlig for lands- og landsdelsfunktioner, og at disse opgaver udføres mod sygehuskommunernes hele eller delvise betaling, samt at der løbende er behov for at tilpasse omfanget og arten af disse opgaver til sygehuskommunernes behov, er der – fra og med finansåret 1986 – indført et nettobevillingsprincip for Rigshospitalet. Herved har hospitalet mulighed for at tilpasse sig sygehuskommunernes behov og bl.a. at anvende merindtægter til at finansiere merudgifter.

Indtægterne er budgetteret under forudsætning af de mængdeangivelser og takster m.v., som er angivet i det følgende. I udgifterne er ikke medtaget moms, da denne optages direkte på forslag til lov om tillægsbevilling. I henhold til Indenrigsministeriets C 28/11 85 om momsordninger til samtlige kommunalbestyrelser og amtsråd er indtægterne for sygehuskommunernes benyttelse af Rigshospitalet nedsat svarende til købsmomsen. De øvrige indtægter, der oppebæres ved at afholde udgifter med købsmoms, er budgetteret incl. moms.

Rigshospitalet er forpligtet til overholdelse af det anførte nettobevillingstal, der jf. nedenfor, repræsenterer forskellen mellem sygehuskommunernes og anden forventet betaling for Rigshospitalets ydelser og hospitalets samlede bruttodriftsudgifter, idet udgifter og indtægter kan forøges eller reduceres med bibeholdelse af nettotallet. Eventuelle mer- eller mindreindtægter vedrørende betalingsordningen 1981–85 vil ikke kunne genanvendes af Rigshospitalet eller ændre Rigshospitalets nettobevilling, da sådanne mer- eller mindreindtægter vil skulle reguleres over den amtskommunale bloktilskudspulje. Nettotallet kan iøvrigt umiddelbart korrigeres for udgifter, der afholdes over tillægsbevillingsreserven på finanslovens § 23 under statens selvforsikring.

Beløb kan ikke overføres mellem driftsudgifter og anlægsudgifter.

Iøvrigt gælder de for statsvirksomheder fastsatte regler om personaleloft og lønsumsrammer, jf. dog nedenfor.

Standardkontospecifikationen og anmærkningerne hertil angiver Rigshospitalets foreløbige overvejelser inden budgettets udarbejdelse og er ikke bindende med hensyn til anvendelse af de opførte beløb.

Afvigelser fra nettotallet på højst 30 mill. kr. kan umiddelbart overføres til følgende finansår; ved overskud i forhold til finanslovens nettotal som genbevilling og ved underskud i forhold til finanslovens nettotal som krav om kompensation over hospitalets driftsbevilling.

Afvigelser i nettotallet, der forventes at overstige de ovennævnte 30 mill. kr., forudsættes at kunne forelægges finansudvalget med eventuelle forslag om større overførsler end nævnt ovenfor til følgende finansår og/eller ændrede dispositioner vedrørende udgifter og indtægter og/eller ændring af nettotallet i forhold til finansloven.

Af hensyn til den overordnede sundhedspolitik, herunder de med amtskommunerne indgåede aftaler om benyttelse af hospitalet, fastsættes følgende krav til hospitalet uanset, at hospitalet nettostyres:

- Rigshospitalet skal indhente Indenrigsministeriets godkendelse til væsentlige ændringer i indtægter og udgifter samt i personaleforbruget i forhold til finansloven.
- Indenrigsministeriet fastsætter størrelse og struktur for takster for sygehuskommunernes benyttelse af Rigshospitalet.