

forløb, hvor Kommunehospitalet nedlægges, og der sker en betydelig rationalisering af den geriatriske og reumatologiske genoptræningsbehandling.

Ud af merudgiften på 200 mio. kr. vedrører ca. 140 mio. kr. en manglende besparelse ved nedlæggelse af Kommunehospitalet, mens det er vurderet, at rationaliseringsmulighederne derudover vil blive ringere svarende til manglende besparelser på ca. 60 mio. kr.

Konklusionen vedr. de manglende rationaliseringsmuligheder bygger på, at der i rapporten identificeres et markant merforbrug af sygehussenge i den ældste del af den københavnske befolkning. Samtidig kan der konstateres meget lange liggetider i geriatri og genoptræningsafdelingerne i H:S i forhold til resten af landet og mange plejehjemsindstillede.

Disse forhold tilsiger, at H:S skal søge at finde de besparelser, som bidragyderne – staten og Københavns og Frederiksberg kommuner – ønsker af H:S, ved at reducere liggetiden og antallet af plejehjemsgodkendte i geriatrien og genoptræningen for således at reducere antallet af senge.

Dette vil imidlertid ikke være muligt så længe Kommunehospitalet fortsætter med uændrede funktioner, idet de senge, der skal reduceres, primært befinder sig på Kommunehospitalet.

I 1. delrapport fra arbejdsgruppen vedr. H:S' økonomiske grundlag 1999-2002 anslås denne manglende rationaliseringsgevinst til at udgøre 200 senge, svarende til 60 mio. kr.«

Spm. nr. S 697

Til sundhedsministeren (24/6 98) af:

Tom Behnke (FP):

»Kan ministeren bekræfte, at Kommunehospitalet er det eneste hospital i Hovedstadens Sygehusfællesskab, der overholder sine budgetter, og i det hele taget drives rationelt og økonomisk?«

Svar (7/7 98)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Jeg har i forlængelse af spørgsmålet indhentet udtalelse fra H:S Direktionen. Heri oplyser H:S Direktionen blandt andet følgende:

»Hovedstadens Sygehusfællesskab har siden dets dannelse samlet set overholdt budgetterne. I 1995 og 1997 har regnskabet udvist et samlet mindreforbrug på 37 mio. kr., mens der i 1996 var et merforbrug på 7 mio. kr.

Det er således normen for Hovedstadens Sygehusfællesskab at overholde budgettet, og det gælder også for de enkelte institutioner i H:S, herunder Kommunehospitalet.

I det enkelte år kan der naturligvis være faktorer, som gør, at den enkelte institutions budget ikke ender helt i balance, således havde Hvidovre Hvidovre Hospital en overskridelse på 3,5 mio. kr. i 1997 ud af et samlet bruttobudget på 1.261 mio. kr., hvilket svarer til en overskridelse på 0,3 pct. Frederiksberg Hospital havde en tilsvarende mindre overskridelse, mens Rigshospitalet, Bispebjerg Hospital, Amager Hospital, Kommunehospitalet og Sct. Hans Hospital alle kom ud 1997 med overskud i forhold til budgettet.

Det kan således ikke bekræftes, at Kommunehospitalet er det eneste hospital i H:S, der overholder budgettet.

Alle hospitaler i H:S drives endvidere økonomisk i den forstand, at aktiviteterne udføres så billigt som muligt, eksempelvis råder H:S over en central indkøbsfunktion, der indgår kontrakter med de billigste leverandører af varer og tjenesteydelser.

Der er efter H:S Direktionens vurdering ikke noget belæg for at fremhæve Kommunehospitalet som hverken mere eller mindre økonomisk end andre H:S hospitaler.

Jeg kan henholde mig til det af H:S Direktionen oplyste.

Det er ikke umiddelbart muligt at svare på spørgsmålet om, hvorvidt Kommunehospitalet skulle være mere rationelt end de øvrige hospitaler i H:S.

Sundhedsministeriet har ganske vist foretaget undersøgelser af produktiviteten i det danske sygehusvæsen, hvor også hospitaler inden for H:S er omfattet. Analyserne omfatter imidlertid ikke Kommunehospitalet.