

**RAPPORT OM DANMARKS  
ANVENDELSE AF KOMMISSIONENS  
BESLUTNING AF 20. DECEMBER 2011  
OM TJENESTEYDELSER AF  
ALMINDELIG ØKONOMISK  
INTERESSE**

**juni 2014**

## INDHOLD

Indledning .....	3
A. Kompensation for offentlig tjeneste ydet til sociale boligselskaber .....	4
1. Statusredegørelse .....	4
2. Anvendelsesområde og statistiske oplysninger .....	5
2.1. Anvendelsesområde .....	5
2.2. Statistiske oplysninger .....	5
B. Kompensation for offentlig tjeneste i form af lodsning i visse danske havne .....	7
1. Indledende bemærkninger .....	7
2. Takster .....	7
3. Forsyningspligt .....	7
4. Kompensation .....	8
C. Kompensation for offentlig tjeneste ydet til hospitaler .....	9
1. Indledende bemærkninger .....	9
2. Det danske sundhedsvæsen i hovedtræk .....	9
3. Bemærkninger i relation til Kommissionens beslutning .....	11
D. Kompensation for offentlig tjeneste ydet til lufthavne .....	13
1. Bornholms Lufthavn .....	13
2. Odense Lufthavn S.m.b.a. og Sønderborg Lufthavn A/S .....	13
E. Kompensation for offentlig tjeneste i form af søtransport .....	15

## **Indledning**

Det følger af Kommissionens beslutning af 20. december 2011 om tjenesteydelser af almindelig økonomisk interesse, at hver medlemsstat hvert andet år skal indgive en rapport til Kommissionen om gennemførelsen af beslutningen med en beskrivelse af, hvordan den anvendes i de omfattede sektorer. Det fremgår af artikel 9 om "Rapportering", at den første rapport skal indgives senest den 30. juni 2014. Danmark afgav seneste rapport i april 2013.

I Danmark har Erhvervs- og vækstministeriet koordineret udfærdigelsen af opfølgingsrapporten. Med henblik på at tilvejebringe de nødvendige oplysninger, har Erhvervs- og Vækstministeriet anmodet samtlige ministerier om at indsende relevante bidrag om de kompensationsordninger, som de enkelte myndigheder administrerer og som de har vurderet falder inden for beslutningens anvendelsesområde.

På denne baggrund er der blevet udarbejdet følgende bidrag til rapporten:

- A. Kompensation for offentlig tjeneste ydet til sociale boligselskaber (**Ministeriet for By, Bolig og Landdistrikter**)
- B. Kompensation for offentlig tjeneste i form af lodsning i visse danske havne (**Erhvervs- og Vækstministeriet**)
- C. Kompensation for offentlig tjeneste ydet til hospitaler (**Ministeriet for sundhed og forebyggelse**)
- D. Kompensation for offentlig tjeneste ydet til lufthavn (**Transportministeriet**)
- E. Kompensation for offentlig tjeneste i form af søtransport (**Transportministeriet**)

Afsnit A om den almene boligsektor følger Kommissionens retningslinjer for rapporten. De øvrige afsnit om lodsning, hospitals-, lufttransport- og søtransportsektoren er mindre omfattende, hvilket til dels skyldes, at den kompensation der ydes ikke i alle tilfælde vurderes at være omfattet af Kommissionens beslutning af 20. december 2011. Den danske rapport indeholder alene oplysninger om kompensationsordninger som vurderes at kunne falde inden for artikel 2 i Kommissionens beslutning af 20. december 2011. Andre kompensationsordninger til virksomheder der leverer tjenesteydelser af almindelig økonomisk interesse, fx støtte til landtransport, er derfor ikke beskrevet i rapporten.

## **A. Kompensation for offentlig tjeneste ydet til sociale boligselskaber**

**1. Statusredegørelse** Det fremgår af overgangsbestemmelsen i artikel 10, litra a, i Kommissionens afgørelse af 20. december 2011 om tjenesteydelser af almindelig økonomisk interesse, at enhver støtteordning, der er trådt i kraft inden den 31. januar 2012, og som var forenelig med det indre marked og fritaget fra kravet om anmeldelse i overensstemmelse med beslutning 2005/842/EF, fortsat er forenelig med det indre marked og fritaget for anmeldelsespligten i yderligere to år – dvs. indtil 31. januar 2014.

Danmark har i sine tidligere rapporter fra henholdsvis december 2008 og april 2013 redegjort for anvendelsen af Kommissionens beslutning 2005/842/EF. De to rapporter vedrører årene 2006 - 2011. Nærværende afrapportering vedrører anvendelsen af beslutning 2005/842/EF i perioden fra 2011 og indtil udgangen af 2013, jf. den omtalte overgangsbestemmelse i Kommissionens afgørelse fra december 2011. Der er ikke i den nævnte periode sket principielle ændringer i den måde, hvorpå man fra dansk side har anvendt Kommissionens beslutning fra 2005, ligesom anvendelsesområdet fortsat er det samme.

Der er dog gennemført en mindre tilpasning i støttesystemet, jf. nærmere boks 1, nedenfor.

*Boks 1. Ændring af lov om almene boliger m.v. (lov nr. 1097 af 28. november 2012): Den kommunale grundkapital blev nedsat fra 14 til 10 pct. af anskaffelsessummen for byggeriet. Nedsættelsen er tidsbegrænset og gælder for perioden fra den 1. juli 2012 til og med 31. december 2016. Formålet med ændringen var at understøtte kommunernes muligheder for at føre en aktiv boligpolitik, idet det bliver billigere for den enkelte kommune at give tilsagn til opførelse af alment boligbyggeri. Den reducerede kommunale grundkapital modsvares af en tilsvarende yderligere statslig ydelsesstøtte, således at den samlede støtte er uforandret.*

Der kan i øvrigt henvises til beskrivelsen af det danske støttesystem m.v. og anvendelsen af Kommissionens beslutning, der var indeholdt i de tidligere rapporter fra december 2008 og april 2013.

**2. Anvendelsesområde og statistiske oplysninger** De tidligere rapporter indeholdt tillige en beskrivelse af anvendelsesområdet og en række statistiske oplysninger om de støtteordninger, der er omfattet af Kommissionens beslutning fra 2005.

**2.1. Anvendelsesområde** Der er som nævnt ikke sket ændringer i anvendelsesområdet i forhold til Kommissionens beslutning. Anvendelsesområdet omfatter fortsat

- Almene boligorganisationer (der ejer almene familieboliger og almene ungdomsboliger)
- Selvejende institutioner (der ejer almene ungdomsboliger).

Der henvises i øvrigt til de tidligere rapporter fra april 2013 (afsnit 2.1.) og december 2008 (afsnit 1.1.2. og afsnit 2).

**2.2. Statistiske oplysninger** Rapporterne fra 2008 og 2013 indeholdt en række statistiske oplysninger om den offentlige støtte, der er ydet til byggerier og boliger, der er omfattet af Kommissionens beslutning fra 2005. Oplysningerne vedrørte årene 2006 – 2011.

Nærværende rapport indeholder data vedrørende anvendelsen af Kommissionen beslutning fra 2005 i årene 2011 – 2013, jf. tabel 1 og 2 nedenfor.

Nybyggeri o.l.:

Det fremgår af tabel 1, at kommunerne i årene 2011, 2012 og 2013 har givet tilsagn om offentlig støtte for henholdsvis 167,3 mio. kr., 705,3 mio. kr., og 1.220,7 mio. kr. til byggeri af almene familie- og almene ungdomsboliger. Støtten til nybyggeri i den nævnte periode varierer meget som følge af ændringen af den kommunale grundkapital, jf. boks 1 ovenfor. Det har medført store variationer i antallet af meddelte tilsagn i perioden 2011-2013.

I det samlede beløb ovenfor er ikke medtaget almene ældreboliger, herunder plejeboliger, da disse boliger ikke er omfattet af Kommissionens beslutning, jf. de tidligere rapporter fra 2008 og 2013.

*Tabel 1: Støtte til nybyggeri mv. ydet af stat og kommuner i perioden 2011 - 2013.*

Mio. kr.	2011	2011	2011	2012	2012	2012	2013	2013	2013
			Støtte pr. bolig i 1000			Støtte pr. bolig i 1000			Støtte pr. bolig i 1000
<b>Støtteordning</b>	Mio. kr.	Antal boliger	kr.	Mio. kr.	Antal boliger	kr.	Mio. kr.	Antal boliger	kr.
Familieboliger 1)	96,9	200	484,4	468,4	847	553,0	534,1	1.182	451,8
Ungdomsboliger 1)	4,4	14	317,7	165,0	562	293,6	611,5	1.652	370,1
Renovering af ungdomsboliger 1)	66,0			71,9			75,2		
<b>I alt</b>	<b>167,3</b>			<b>705,3</b>			<b>1.220,7</b>		
Ældreboliger 1) 2)	15,5	43	361,4	313,7	668	469,6	400,5	990	404,5
Servicearealer til ældreboliger	6,2			23,9			34,0		
<b>Total</b>	<b>189,1</b>			<b>1.042,9</b>			<b>1.655,2</b>		
Landsbyggefonden 3)	-23,9			-165,1			-193,9		
<b>Nettoudgift</b>	<b>165,2</b>			<b>877,8</b>			<b>1.461,3</b>		

Noter:

1) Støtten vedrører almene boliger ejet af almene boligorganisationer og selvejende institutioner. Støtten består af ydelsesstøtte og grundkapitalindskud. Ydelsesstøtten er opgjort, som om den ville være blevet udbetalt i tilsagnsåret som et engangstilskud.

Grundkapitalindskuddet er skønsmæssigt fordelt på boligtyper.

2) Støtten vedrører ældreboliger ejet af almene boligorganisationer, kommuner, regioner samt selvejende institutioner.

3) Landsbyggefondens bidrag er opgjort, som om det ville være blevet udbetalt i tilsagnsåret som et engangstilskud

Drift: Som nævnt i de tidligere rapporter fra 2008 og 2013 suppleres de nævnte ordninger af særlige driftsstøtteordninger, der primært administreres af Landsbyggefonden.

Det fremgår af tabel 2, at Landsbyggefonden i årene 2011, 2012 og 2013 i alt har ydet henholdsvis 1.928,7 mio. kr., 2.138,6 mio. kr. og 2.272,5 mio. kr. i støtte til almene boligafdelinger. Almene boligafdelinger kan bestå af både familie- ungdoms- og ældreboliger. De udbetalte beløb til de førstnævnte boligtyper – der som nævnt er omfattet af Kommissionens beslutning – er derfor noget mindre end de anførte tal.

Kommunerne kan yde driftsstøtte til lignende formål som Landsbyggefonden. Støtten ydes typisk som en kommunal medfinansiering af projekter, som støttes af Landsbyggefonden. Det vurderes, at der er tale om et yderst begrænset støttebeløb.

*Tabel 2: Støtte til almene boligafdelinger ydet af Landsbyggefonden 2011-2013*

Mio. kr.	2011	2012	2013
<b>Udlån</b>			
Driftslån 1)	333,8	516,0	503,9
Lån til frikøb af hjemfald	8,2	5,4	2,6
<b>Udbetalinger</b>			
Driftssikring 2)	0,2	0,2	0,1
Beboerrådgivere	0,0	0,0	0,0
Kapitaltilførsel mv	611,8	619,1	846,5
Huslejesikring 3)	106,7	137,2	100,5
Huslejebidrag	115,7	106,0	96,2
Huslejestøtte (§ 91a)	144,6	216,2	175,2
Social og forebyggende indsats	269,4	224,8	200,4
Ydelsesstøtte, renovering	338,3	313,7	347,1
<b>Udlån og udbetalinger i alt</b>	<b>1.928,7</b>	<b>2.138,6</b>	<b>2.272,5</b>

Kilder: Landsbyggefondens årsrapporter 2011-2013.

Noter:

- 1) I forbindelse hermed er der ydet driftslån fra kommunerne på 8,7 mio. kr. i 2011, 12,0 mio. kr. i 2012 og 9,2 mio. kr. i 2013.
- 2) I forbindelse hermed er der ydet driftssikring fra kommunerne på 0,2 mio. kr. i 2011, 0,2 mio. kr. i 2012 og 0,1 mio. kr. i 2013, samt fra staten på 0,4 mio. kr. i 2011, 0,4 mio. kr. i 2012 og 0,3 mio. kr. i 2013 i henhold til tidligere tilsagn.
- 3) I forbindelse hermed er der ydet huslejesikring fra staten på 9,2 mio. kr. i 2011, 8,4 mio. kr. i 2012 og 7,7 mio. kr. i 2013.

#### Individuel boligstøtte:

Udover de ovenfor nævnte støttemuligheder er der i lov om individuel boligstøtte fastsat regler om individuel boligstøtte til beboerne. Denne form for støtte ydes direkte til beboerne, og ordningen vurderes af samme grund at falde helt uden for EU's statsstøtteregler, jf. nærmere afsnit 2 i de tidligere rapporter fra 2008 og 2013.

## ***B. Kompensation for offentlig tjeneste i form af lodsning i visse danske havne***

### **Det danske lodsmarked**

Det danske lodsmarked er opdelt i hhv. gennemsejlingslodsninger og regionallodsninger jf. Lov 567 af 9. juni 2006 (lodsloven) § 3. Gennemsejlingslodsning er således lodsninger der går i gennem danske farvande uden at anløbe dansk havn, mens regionallodsninger enten påbegyndes eller afsluttes i dansk havn. Markedet for gennemsejlingslodsninger er omsætningsmæssigt det største af de to, hvilket skyldes, at de største skibe findes på dette marked, og at de betaler de højeste takster jf. nedenfor.

Den største aktør på lodsmarkedet i Danmark er det statsligt ejede lodseri DanPilot. Det statslige lodsvæsen udfører således ca. 18.000 lodserier årligt og omsætter for ca. 300 mio. kr. årligt. DanPilot har hidtil haft eneret på at udføre gennemsejlingslodsninger, mens der er fri konkurrence på regionallodsninger. Med Folketingets vedtagelse af L176 A d. 11. juni 2014 vil DanPilots eneret på gennemsejlingslodsninger dog blive gradvist udfaset frem mod en fuld konkurrenceudsættelse i 2020.

Endelig gælder det, at der er lodspligt på regionallodsningssområdet for skibe med farlig last mv. Dette gør sig ikke på samme måde gældende for gennemsejlingslodsninger, da Danmark i henhold til internationale aftaler ikke kan pålægge lodspligt på skibe der sejler gennem danske farvande. Dog anbefaler den internationale maritime organisation (IMO), at skibe der bærer en farlig last benytter lods igennem danske farvande – langt de fleste skibe efterlever denne anbefaling.

### **Takster**

DanPilots takster er fastsat ved bekendtgørelse og er derfor faste. Taksternes størrelse varierer efter skibenes længde, bredde og dybdegang. Således er det dyrere for større skibe at anvende lodsning.

Private lodserier kan frit fastsætte deres priser.

### **Forsyningspligt**

I henhold til lodslovens § 19 er DanPilot forpligtet til at stille lods til rådighed for skibe, der måtte ønske det eller er omfattet af lodspligt. Denne forsyningspligt indebærer i et vist omfang ekstra omkostninger, idet der skal opretholdes et beredskab for at leve op til forsyningspligten.

Omkostningerne på gennemsejlingsområdet har hidtil kunne dækkes af indtjeningen på dette marked. Imidlertid har omkostningerne på regionallodsningssområdet ikke på samme vis kunnet dækkes af indtjeningen. Det skyldes for det første, at skibene på markedet gennemsnitligt er mindre, og at DanPilots indtjening derfor er lavere. For det andet skyldes det, at de private lodserier som regel kun har aktiviteter på områder, hvor der er tilstrækkelig stor trafik til at kunne dække omkostningerne forbundet med at etablere og vedligeholde et lodseri, herunder særlig materiel og certificeringen af kvalificerede lodser. Det betyder, at der sjældent er private aktører, der udbyder lodsning i mindre trafikerede havne, hvorfor DanPilot som regel udfører lodsningerne her.

DanPilot vil have mulighed for at hæve priserne på de mindre trafikkerede områder, så priserne afspejler det højere omkostningsniveau. DanPilots omkostninger forbundet med forsyningspligten forventes således at begrænse sig til de lodsninger, der fortsat er omfattet af takstbekendtgørelsen. Det gælder lodsninger, der er omfattet af lodspligten, og som anløber en havn i en fastsat åbnings-tid.

### **Kompensation**

Idet der er et ønske om både at drive DanPilot på lige vilkår med private lodserier og samtidig opretholde forsyningspligten for lodsning i danske farvande, er det hensigten, at der indgås en kontrakt mellem den danske stat og DanPilot, der fastlægger rammerne for, hvordan DanPilot kan kompenseres for virksomhedens forsyningspligt. Kompensationen vil kun omhandle DanPilots udækkede meromkostninger forbundet med at opretholde forsyningspligten. Det er endvidere hensigten, at kompensationen skal fastsættes ud fra en uafhængig vurdering af, hvad omkostningsniveauet er for at udføre lodsninger, hvis man anvender den bedst tilgængelige teknologi på området. Såfremt DanPilots omkostningsniveau ligger over dette niveau, vil det blive henført til ineffektivitet.

Enhver kompensation vil tilrettelægges i overensstemmelse med EU-reglerne om tjenesteydelser af særlig økonomisk interesse.



## **C. Kompensation for offentlig tjeneste ydet til hospitaler**

### **1. Indledende bemærkninger**

Det er de danske myndigheders opfattelse, at der ikke findes ordninger inden for det danske hospitalsvæsen, som falder inden for meddelelsens anvendelsesområde. Baggrunden for denne antagelse er, at det danske sundhedsvæsen er offentligt styret, og de offentlige udgifter til sundhed finansieres over skatterne. Den enkelte borgers økonomiske status, tilknytning til arbejdsmarkedet eller personlige forsikringsmæssige forhold har i Danmark ingen betydning for adgangen til det offentlige sundhedsvæsens ydelser.

Planlagte sygehusydelser tilbydes vederlagsfrit til personer med bopæl i Danmark, og behandling i akutte situationer ydes vederlagsfrit til alle uanset bopæl. Der er således ikke i det offentlige sygehusvæsen tale om en aktivitet, hvor brugeren (patienten), en sygekasse eller et forsikringsselskab betaler en modydelse i form af brugerbetaling, som modsvarer den leverede hospitalsydelse.

For fuldstændighedens skyld bemærkes det dog, at der i enkelte situationer kan være tale om egenbetaling for sygehusbehandling af personer uden bopæl i Danmark, bl.a. da Danmark i forbindelse med implementering af dele af direktiv 2011/24/EU om patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelser m.v. har justeret sundhedsloven i overensstemmelse med direktivet således, at et regionsrådet i medfør af § 78 a yder sygehusbehandling mod betaling til patienter fra EU-/EØS-lande.<sup>1</sup>

I det følgende beskrives hovedtrækkene af det danske sundhedsvæsen, hvorefter der følger et par bemærkninger i relation til Kommissionens afgørelse af 20. december 2011.

### **2. Det danske sundhedsvæsen i hovedtræk**

Det offentlige danske sundhedsvæsen består af hhv. den primære og sekundære sundhedssektor.

Den primære sundhedssektor består af:

- De privatpraktiserende sundhedspersoner under den offentlige sygesikring (alment praktiserende læger, praktiserende speciallæger, fysioterapeuter mfl.)
- De kommunale sundhedsordninger: hjemmesygeplejen, den kommunale tandpleje og de forebyggende sundhedsordninger
- Den sekundære sundhedssektor består af sygehusvæsenet.

Det offentlige danske sundhedsvæsen finansieres over skatterne. Den enkelte borgers økonomiske status, tilknytning til arbejdsmarkedet eller personlige forsikringsmæssige forhold har ingen betydning for adgangen til sundhedsvæsenets ydelser. Staten har ansvaret for på landsplan at fastlægge

---

<sup>1</sup> Ved samme lejlighed blev personer fra rigsfællesskabet (Færøerne og Grønland), der ikke har bopæl her i landet sidestillet hermed. Nærmere regler herom er fastsat ved bekendtgørelse nr. 1661 af 27. december 2013 om ret til sygehusbehandling m.v. I den forbindelse bemærkes det desuden, at et regionsråd, jf. bekendtgørelsens § 6, kan yde behandling og opkræve betaling for sygehusbehandling, som ikke er akut af personer, der har tilknytning til et EU/EØS-land, Grønland eller Færøerne, og som ikke har adgang til behandling efter direktivets regler eller forordningens regler (direktiv 2011/24/EU om grænseoverskridende sundhedsydelser og EU-forordning 883/2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger m.v.), såfremt sygehusbehandling kan ydes inden for den eksisterende kapacitet, og såfremt der ikke er private virksomheder, der kan dække efterspørgslen efter disse ydelser i den pågældende region

de overordnede sundhedspolitiske værdier og mål for det offentlige sundhedsvæsen. På den baggrund

foretager Folketinget den retlige regulering af sundhedsvæsenets forhold i form af lovgivning m.v., ligesom sektorens økonomi - gennem årlige økonomiaftaler - er underlagt en overordnet samfundsmæssig styring. De statslige myndigheder øver herudover - i samspil mellem regioner, kommuner og andre parter på området - indflydelse på sundhedsvæsenets udvikling gennem aftaler, rådgivning, oplysningsvirksomhed m.v.

Regionerne har ansvaret for driften af sygehusvæsenet og administrationen af den offentlige sygesikring. Regionerne står således for langt den største del af virksomheden inden for det samlede offentlige sundhedsvæsen. De enkelte regionsråd prioriterer indsatsen og fastlægger det lokale serviceniveau inden for rammer, der er fastsat i lovgivningen m.v. Kommunerne varetager på sundhedsområdet først og fremmest hjemmesygeplejen, børne- og omsorgstandplejen og en række sundhedsordninger for børn og unge. Endvidere løser kommunerne enkelte administrative opgaver for sygesikringen, som udstedelsen af sygesikringsbeviser. De enkelte kommunalbestyrelser prioriterer ligeledes indsatsen og fastlægger det lokale serviceniveau inden for de rammer, der er fastsat i lovgivningen m.m.

Driftsmæssigt er sundhedsvæsenet organiseret enten som offentlige institutioner og klinikker eller som liberale erhverv, der drives med offentlige tilskud efter overenskomst med de offentlige myndigheder. Sygehusvæsenet består i hovedsagen af regionalt ejede sygehuse. I henhold til sygehusloven skal regionerne yde vederlagsfri behandling ved sit sygehusvæsen. Udover på regionernes egne sygehuse ydes der vederlagsfri behandling ved visse private non-profit specialsygehuse, jf. sundhedslovens § 79, stk. 2. Som led i løsningen af sine opgaver kan en region samarbejde med andre regioner og indgå overenskomst med private institutioner som led i opgaveløsningen, jf. sundhedslovens § 75, stk. 1 og 2. I visse tilfælde kan der endvidere gives tilladelse til vederlagsfri behandling i udlandet.

Omvendt ejer og driver udbydere i primærsektoren - praktiserende læger, tandlæger, fysioterapeuter m.fl. - selv deres klinikker, men finansieres i varierende grad af regionerne efter overenskomsterne mellem den offentlige sygesikring og de forskellige faggruppers organisationer. Disse sundhedspersoner er således private erhvervsdrivende, der honoreres efter centralt forhandlede overenskomster af regionerne for varetagelse af en væsentlig del af det regionale sundhedstilbud. Den offentlige sygesikring yder vederlagsfri lægehjælp hos alment praktiserende læger og ved speciallæger samt yder tilskud til en række andre ydelser. Undtaget herfra er alene det begrænsede antal personer, der har valgt den særlige sikringsordning (sygesikringsgruppe 2).

Der er ikke i dansk sundhedslovgivning eller i EU en definition eller en entydig forståelse af, hvilke behandlinger der skal ske på sygehus. Sygehusvæsenet i Danmark er organiseret i hovedfunktioner (basisfunktioner) og specialiserede funktioner, som igen opdeles i regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner. De varetager alle både stationære og ambulante ydelser. Denne organisering sker ved en specialeplanlægning, der bl.a. skal sikre høj faglig kvalitet i behandlingen, helhed i patientforløbene og den bedste udnyttelse af ressourcerne. Specialeplanlægningen skal desuden fremme den nødvendige opbygning og vedligeholdelse af ekspertise, forskning og udvikling for at

sikre den bedste behandling af patienterne. Specialeplanlægningen skal samtidig sikre planlægning, koordination og samarbejde mellem aktørerne i sundhedsvæsenet.

Det er et gennemgående princip ved planlægning i det danske sundhedsvæsen, at dets ydelser leveres på det lavest effektive omkostningsniveau (LEON-princippet). Der tages således løbende stilling til og planlægges efter, hvorvidt en given ydelse eller behandling – under hensyntagen til opretholdelse af høj kvalitet og de øvrige nævnte forhold – vil kunne leveres i fx speciallægepraksis, der i Danmark generelt er mindre omkostningstung og planlægningskrævende end sygehusvæsenet. Flere behandlinger kan således udlægges til speciallægepraksis i takt med udviklingen.

For så vidt angår sygehusydelser, vil de derfor typisk være kendetegnet ved, at der implicit er taget stilling til, at der er tale om indlæggelseskrævende forløb, ydelser der kræver særlig ekspertise eller udstyr, og ydelser der stiller særlige krav til planlægning, herunder af behandlingsforløb og af uddannelse. Generelt lægges der i overensstemmelse med moderne lægevidenskab og teknologiske muligheder vægt på at drive sygehusvæsenet så effektivt som muligt og med så få og korte indlæggelser som muligt.

Overordnet indebærer arbejdsdelingen derfor, at de mindre komplicerede sundhedsydelser varetages uden for sygehusvæsenet, mens de sværere, mere komplicerede ydelser varetages i sygehusvæsenet, herunder ambulant, hvor man har de nødvendige muligheder for at sikre volumen, kvalitet, sikkerhed, tilstrækkelige kompetencer og adgang for patienterne også uden for vanlig dagarbejdstid.

Ambulante patientforløb i sygehusvæsenet vil således typisk være kendetegnede ved, at der for den enkelte patient er behov for involvering af flere specialer, evt. organiseret i egentlige multidisciplinære teams, som det fx ses på kræftområdet. Et sådant set-up stiller særlige krav til planlægning, både med henblik på sikring af tilstrækkelig kapacitet, herunder udstyr og sikring af effektiv resourceudnyttelse både mht. økonomi og ekspertise.

### **3. Bemærkninger i relation til Kommissionens afgørelse**

Det er de danske myndigheders opfattelse, at der ved finansieringen af offentlige sygehuse i Danmark er tale om tjenesteydelser, som ikke kan anses for omfattet af statsstøttere reglerne i artikel 107. Som følge heraf ses Altmark Trans-dommen og Kommissionens afgørelse af 20. december 2011 ikke at omhandle forhold svarende til finansieringen og organiseringen af det offentlige sygehusvæsen i Danmark.

I Danmark er sygehusdrift helt overvejende en skattefinansieret offentlig egenproduktion inden for det regionale system. Sygehusydelserne tilbydes som nævnt vederlagsfrit til personer med bopæl her i landet, idet brugeren (patienten) ikke betaler en modydelse i form af brugerbetaling.

De regionale sygehuse tilhører regionerne og finansiering af sygehusenes drift sker direkte via den enkelte regions budget. Der er ikke tale om nogen overførsel af økonomiske midler fra én juridisk person til en anden, ligesom budgettets bevilling til sygehusdrift ikke kan betragtes som en kompensation.

På indtægtssiden i de regionale budgetter indgår tilskud fra staten i form af generelle bloktilskud. Disse tilgår imidlertid de respektive regioner som sådan og dermed ikke de regionale sygehuse som øremærket statsstøtte til sygehusdrift. I Kommissionens afgørelse redegøres der bl.a. for beregning af "kompensationens størrelse", "rimelig fortjeneste" og "kontrol med overkompensation". Det fremgår heraf, at en rimelig forrentning af (egen)kapital er et moment, som skal tillægges vægt. Disse begreber giver imidlertid ikke i en dansk kontekst mening, hverken i forhold til de regionale sygehuse eller til regionerne som sådan, idet ingen af disse har nogen (egen)kapital, som skal forrentes med henblik på hospitalsdrift, og idet finansieringen af sygehusenes drift ikke anses for kompensation. Sundhedsministeriet skal endvidere gøre opmærksom på, at medlemsstaterne i medfør af EF-traktatens artikel 168 har ansvaret for organisation og levering af sundhedstjenesteydelser og medicinsk behandling.

I lyset af ovennævnte bemærkninger er det Danmarks vurdering, at der ikke i Danmark findes ordninger for kompensation for offentlig tjeneste ydet til hospitaler, som er omfattet af Kommissionens afgørelse af 20. december 2011.

## **D. Kompensation for offentlig tjeneste ydet til lufthavne**

### **1. Bornholms Lufthavn**

Bornholms Lufthavn er en regional lufthavn, der er ejet af den danske stat nærmere bestemt Trafikstyrelsen, som er ansvarlig for driften af lufthavnen. Lufthavnen modtager et årligt driftsstøttebeløb via Finansloven. Lufthavnen er beliggende på en ø og har under 300.000 passagerer årligt, hvorfor støtten i medfør af Kommissionens afgørelse af 20. december 2011, artikel 2, litra d) er forenelig med det indre marked og fritaget for anmeldelsespligten. Bornholms Lufthavn har i årene 2008-2013 haft mellem 180-249.000 passagerer.

Der er i den forbindelse udarbejdet en aftale mellem Trafikstyrelsen og Bornholms Lufthavn om forpligtelser til offentlig tjeneste på Bornholms Lufthavn. Det fremgår af aftalen, hvilke forpligtelser lufthavnen pålægges. Det fremgår endvidere, hvorledes kompensationen fastsættes, og at den ikke må overstige, hvad der er nødvendigt for at dække omkostningerne ved at opfylde forpligtelserne. Kompensationen reguleres årligt pr. 1. januar. Med henblik på at sikre, at Bornholms Lufthavn ikke overkompenseres, er det fastsat i aftalen, at lufthavnen har pligt til at tilbagebetale eventuel overkompensation, såfremt den overstiger 10 % af den årlige kompensation. I forbindelse med overvågning og opfølgning på eventuel overkompensation har Trafikstyrelsen til enhver tid fuld adgang til alle økonomiske data, hvilket gør det muligt at følge omkostningsudviklingen samt sikre, at der ikke foregår ulovlig krydssubsidiering.

Det er Rigsrevisionen, der reviderer Trafikstyrelsens regnskab og dermed også Bornholms Lufthavns regnskab. Bornholms Lufthavns årsrapport indgår som en del af Trafikstyrelsens årsrapport.

### **Økonomisk kompensation til Bornholms Lufthavn 2008-2013**

<b>I mio. kr.</b>	<b>Bornholms Lufthavn</b>
<b>2008 (Staten)</b>	21,4
<b>2009 (Staten)</b>	21,4
<b>2010 (Staten)</b>	19,9
<b>2011 (Staten)</b>	21,8
<b>2012 (Staten)</b>	22,1
<b>2013 (Staten)</b>	24,4

### **2. Odense Lufthavn S.m.b.a. og Sønderborg Lufthavn A/S**

Odense Lufthavn S.m.b.a. ejes af Odense, Nordfyns og Kerteminde Kommune og drives som et kommunalt fællesskab. Sønderborg Lufthavn drives af aktieselskabet Sønderborg Lufthavn A/S, som bl.a. ejes af Sønderborg Kommune. I forbindelse med Kommunalreformen i 2005 (hvor amterne blev nedlagt) blev det besluttet, at staten i en overgangsperiode på 4 år (2007 -2010) skulle overtage amtslige tilskud til Odense og Sønderborg Lufthavne. Det er besluttet, at de 2 lufthavne også efter overgangsperioden skal modtage kompensation for amternes tidligere tilskud.

Begge lufthavne har væsentligt under 200.000 passagerer, jf. nedenstående tabel, hvorfor kompensationen, jf. artikel 2, litra e) i ovenfor anførte afgørelse fra Kommissionen, er forenelig med indre marked og fritaget for anmeldelsespligten.

Passagerer på større offentlige, betjente danske lufthavne	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>PASSAGERER I ALT, 1000</b>						
LUFTHAVNE I ALT	26 204	24 132	26 628	28 045	28 295	29 203
Sønderborg	67	60	71	72	38	43
Odense	0	0	0	0	0	0
Kilde: Statens Luftfartsvæsen. Større lufthavne er lufthavne med rutepassagerer eller med mindst 50.000 flyoperationer årligt						

#### Amts-/statstilskud til Odense og Sønderborg lufthavne 2009-2013:

I mio. kr.	Odense Lufthavn	Sønderborg Lufthavn
2008 (Staten)	3,1	1,4
2009 (Staten)	3,2	1,4
2010 (Staten)	3,2	1,5
2011 (Staten)	3,3	1,5
2012 (Staten)	3,4	1,5
2013 (Staten)	3,5	1,6

Tilskuddet er fastsat på et niveau svarende til det amtslige tilskud i 2004. Det vil sige tilskuddet ikke er udmålt efter trafikomfang, og der stilles heller ingen eksplicitte krav om modydelse

## ***E. Kompensation for offentlig tjeneste i form af søtransport***

### **Generelle bemærkninger**

Det er det danske Transportministeriums opfattelse, at der på nuværende tidspunkt ikke findes ordninger i Danmark om overdragelse af offentlig tjeneste i form af søtransport, som er omfattet af Kommissionens retningslinjer.

Transportministeriet administrerer i øjeblikket tre kontrakter om tjenesteydelser af almindelig økonomisk interesse inden for søtransport:

- Kontrakt om drift af færgeruten Bøjden-Fynshav af 24. juni 2014
- Kontrakt om drift af færgeruten Samsø-Kalundborg af 11. juni 2007, samt den nye kontrakt af 24. juni 2014
- Kontrakt om færgebetjeningen af Bornholm af 13. februar 2009.

Den ydede kompensation efter kontrakterne er ikke omfattet af de i Kommissionens afgørelse artikel 2 nævnte kategorier. Det skyldes, at Transportministeriet gennemfører EU-udbud i forbindelse med overdragelse af kontrakterne om samfundsbegrundet færgebetjening, dvs. søtransport af almindelig økonomisk interesse. Det sikre, at kompensationens omfang konkurrenceudsættes, og i hvert enkelt tilfælde, betales der således ikke mere kompensation end nødvendigt.

Bestemmelserne i Kommissionens afgørelse artikel 4 om afgrænsning af indholdet, varigheden, og omfanget er indarbejdet i kontrakterne. Dog bemærkes det, at ingen af kontrakterne tildeler operatøren særlige eller eksklusive rettigheder. To af kontrakterne blev genudbud i 2012/13 som EU-udbud, og der blev indgået kontrakter i juni 2013.

Det er Transportministeriets opfattelse, at konkurrencen i forbindelse med udbuddene af kontrakterne, der alle er indgået efter et offentligt EU-udbud, har sikret, at der ikke sker overkompensation. Fordi kontrakter er indgået efter en udbudsprocedure, er der ikke indarbejdet en bestemmelse i kontrakterne, der kan bevirke tilbagebetaling af overkompensation.

Det kan i øvrigt oplyses, at alle kontrakter om samfundsbegrundede færgetransport overholder cabotageforordningen, jf. Rådets forordning nr. 3577 af 7. december 1992 om anvendelse af princippet om fri udveksling af tjenesteydelser inden for søtransport i medlemsstaterne (cabotagesejlads). Heraf følger, at kontrakterne er indgået uden forskelsbehandling af EF-redere, og at alle EF-redere har haft adgang til den kompensation, der gives for den givne ydelse.

For så vidt angår færgetrafik, har Transportministeriet i 2012 ydet 220 mio. kr. samlet i kompensation, og 222 mio. kr. i 2013.