



# Innst. 251 S

(2015–2016)

## Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:33 S (2015–2016)

### **Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe og Per Olaf Lundteigen om å la Tinn kommune overta Rjukan sykehus vederlagsfritt**

Til Stortinget

#### **Sammendrag**

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at Tinn kommune kan overta Rjukan sykehus vederlagsfritt.»

Forslagsstillerne viser til at helse- og omsorgsminister Bent Høie i foretaksmøte 5. juni 2014 stadfestet Sykehuset Telemark HF (STHF) sitt vedtak i utviklingsplan 2014–2016. Utviklingsplan 2014–2016 innebar nedlegging av akutt- og døgntilbudet på Rjukan sykehus og Kragerø sykehus. STHF har nå lagt ut Rjukan Sykehus på Finn.no for salg på det åpne markedet. Salgsprisen er på 43,2 mill. kroner. I 1971 solgte Hydro sykehusbygget på Rjukan til det offentlige for én krone. Tinn kommune ønsker å kjøpe sykehusbygget fra helseforetaket for å bygge opp et så sterkt helsetilbud til befolkningen som mulig. Kommunen ønsker å samle statens spesialisthelsetjenester sammen med kommunale og private helsetjenester, men et bud på 7 mill. kroner ble avslått av STHF. STHF uttaler at prisantydningen er i tråd med taksten helseforetaket har fått. Ifølge helseforetaket må salget av sykehuset skje til markedspris, for ikke å bryte med EØS-regelverket (Nationen 9. desember 2015). I dag leier Tinn kommune 1070 m<sup>2</sup> av bygget,

som brukes til legevakt og andre kommunale tjenester, som rehabilitering. Leiekontrakten går ut 31. desember 2015. Også STHF bruker deler av bygget til spesialisthelsetjenester.

Helse- og omsorgsminister Bent Høie godkjente utviklingsplan 2014–2016 for STHF i foretaksmøte 5. juni 2014. På side 41 i godkjent utviklingsplan omtales fremtidig sykehusstilbud (dagbehandling og poliklinikk) på Rjukan, som dialyse, cellegiftbehandling og spesialistpoliklinikker, røntgen og laboratorietjenester. Det skal ifølge utviklingsplanen løpende vurderes ut fra pasientbehov og tekniske muligheter om ytterligere desentraliserte tilbud kan opprettes.

Forslagsstillerne legger til grunn at vedtatt utviklingsplan 2012–2014 om å etablere et bredt dagtilbud og poliklinisk tilbud på Rjukan skal følges opp av STHF. Da er det etter forslagsstillerens syn uheldig å selge til private ved å legge sykehuset ut for salg på det åpne markedet.

Rjukan sykehus er et offentlig bygg, og arealet er regulert til offentlig formål i kommunens arealplan. Etersom STHF ønsket å selge sykehuset, har et samlet kommunestyre i Tinn kommune ønsket å kjøpe sykehuset av foretaket. Men kommunens bud på 7 mill. kroner ble avslått. Kommunen og foretaket har vært uenige om prisantydning. Mens STHF bruker en takstverdi på 43,2 mill. kroner, har kommunen fått vurdert takstverdien til 21 mill. kroner. STHF mener at EØS-regelverket hindrer helseforetaket i å selge til under markedspris til Tinn kommune. Sykehuset er derfor lagt ut på Finn.no for salg på det åpne markedet.

Når det gjelder spørsmålet om EØS-reglene tvinger sykehuset til å selge til markedsverdi, har Tinn kommune benyttet advokat Per Andreas Bjørgan hos Advokatfirmaet Lund & Co, og hans betenkning om saken er gjengitt i Rjukan Arbeiderblad 12. desember 2015:

«Jeg ser helseforetaket forsøker å gjemme seg bak EØS-regelverket. Statsstøttereglene gjelder bare der det skjer en overføring til et foretak. Et foretak er enhver enhet som driver en økonomisk aktivitet, det vil si tilbyr varer eller tjenester i et kommersielt marked. (...)

(...) At det er statsstøttereglene som tvinger staten til å legge sykehuset ut for salg i det åpne markedet istedenfor å overføre sykehuset til kommunen for kommunal sykehusdrift, er derfor basert på en uholdbar forståelse av EØS-regelverket.»

Forslagsstillerne mener ut fra dette at statsstøttereglene ikke er til hinder for at Rjukan sykehus kan overføres til kommunen, og forslagsstillerne mener at dette må kunne gjøres vederlagsfritt ut fra sykehusets historie og fremtidige behov.

Forslagsstillerne viser til at helse- og omsorgsminister Bent Høie i media slår fast at helseforetak skal selge eiendom til markedsverdi. Forslagsstillerne registrerer at helse- og omsorgsministeren i media ikke argumenterer som STHF med statsstøttereglene i EØS, men med at helseforetakene må selge sine eiendommer til høyeste pris ut fra hensynet til sykehusøkonomi. Forslagsstillerne er enig i at det generelt må være slik at offentlige eiendommer som legges ut til salg på det åpne marked, selges til markedspris. Men i denne saken er situasjonen annerledes. Kommunen vil bruke bygget til helsetjenester i et samspill med statens spesialisthelsetjeneste, slik det er gode eksempler på andre steder i landet. For øvrig mener forslagsstillerne at STHF er forpliktet til å følge opp foretaksmøtets vedtak den 5. juni 2014 og realisere utviklingsplan 2014–2016.

## Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Ruth Grung, Ingvild Kjerkol, Tove Karoline Knutsen, Torgeir Micaelsen og Freddy de Ruiten, fra Høyre, Kristin Ørmen Johnsen, Elisabeth Røbekk Nørve, Sveinung Stensland og Tone Wilhelmsen Trøen, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud, lederen Kari Kjønnaas Kjos og Morten Wold, fra Kristelig Folkeparti, Olaug V. Bollestad, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, og fra Venstre, Ketil Kjenseth, viser til representantforslaget fra Senterpartiet om å la Tinn kommune overta Rjukan sykehus vederlagsfritt. Forslagsstillerne viser til at helse- og omsorgsminister Bent Høie i foretaksmøte 5. juni 2014 stadfestet Sykehuset Telemark HF sitt vedtak i utviklingsplan 2014–2016. Forslagsstillerne viser til at utviklingsplanen innebar nedlegging av akutt- og døgntilbudet på Rjukan sykehus og Kragerø sykehus, og at Tinn

kommune ønsker å kjøpe sykehusbygget fra helseforetaket.

Komiteen viser til statsrådets brev til komiteen av 9. februar 2016, hvor han viser til at føringene som Helse Sør-Øst og departementet har lagt til grunn i denne saken, er de samme som legges til grunn i alle saker om salg av eiendom fra spesialisthelsetjenesten. Statsråden viser videre til at departementet årlig fastsetter, på bakgrunn av Stortingets vedtak, økonomiske krav og rammer for de regionale helseforetakene. De regionale helseforetakene skal sørge for måloppnåelse og forsvarlig drift innenfor disse rammene. Komiteen merker seg at statsråden mener at å gi bort verdier fra spesialisthelsetjenesten vil være klart i strid med dette. Komiteen merker seg videre at det etter konstitusjonell praksis i utgangspunktet kreves samtykke fra Stortinget for å selge statens eiendommer, og at helseforetaksloven § 31 innebærer et forhåndssamtykke fra Stortinget til salg og pantsettelse. Bestemmelsen åpner ikke for å gi eiendom i gave eller å selge en eiendom til en pris som åpenbart er lavere enn markedspris, og at dette derfor er en budsjettsak som må fremmes for Stortinget.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre, merker seg videre at det er ulik oppfatning mellom Sykehuset Telemark HF og Tinn kommune om statsstøttereglene forutsetter salg til markedspris, og at dette er en vurdering som tilligger helseforetakene. Flertallet merker seg videre at uavhengig av dette må eiendommen selges til markedspris som følge av at helseforetaksloven § 31 ikke hjemler gavesalg.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Kristelig Folkeparti støtter intensjonen i forslaget om å la Tinn kommune overta Rjukan sykehus fra Sykehuset Telemark HF.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet viser til helseforetaksloven og til at det er foretaksmøtet i det regionale helseforetaket som treffer vedtak i saker som antas å ha prinsipielle sider av betydning, eller som antas å kunne ha vesentlige samfunnsmessige virkninger. Vedtak om å pantsette eller avhende fast eiendom treffes, med denne begrunnelse, av foretaksmøtet etter forslag fra styret. Salg av eiendommene ved Rjukan sykehus ble godkjent av helseministeren i foretaksmøtet 7. oktober 2015, jf. helseforetaksloven § 31. Salget ble godkjent med enkelte føring, herunder at eiendommen først blir tilbudt kommunene, i samsvar med samhandlingsreformen. Disse medlemmer vil understreke viktigheten av denne føringen.

Disse medlemmer vil minne om sykehusets historie. Rjukan sykehus er opprinnelig oppført av Hydro, og senere utviklet og modernisert i et samspill med Tinn kommune. Sykehuset ble overtatt av det offentlige ved Telemark fylkeskommune fra 1. januar 1970. Selv om Sykehuset Telemark har bidratt til å utvikle bygningsmassen ved sykehuset siden overtakelsen i 1970, mener disse medlemmer at det er flere forhold som bør vektlegges særskilt i vurderingene ved salg av denne bygningsmassen.

Disse medlemmer viser videre til at det i juli 2015 ble klart at det privateide Ibsen-sykehuset skal drive Rjukan sykehus videre, i samarbeid med Sykehuset Telemark og Tinn kommune. Driftsmodellen ble skissert som offentlig – privat samarbeid (OPS), og ble senere godkjent av Helse- og omsorgsdepartementet. Etter denne avgjørelsen var det klart at sykehuset skulle bestå av statlige spesialisthelsetjenester, kommunale funksjoner med legevakt, og det privateide Ibsen-sykehuset, som skal drive med ortopedi og dagkirurgi. Disse medlemmer minner om at akutt- og døgnfunksjonene ved Rjukan sykehus ble avvirket ut fra argumenter om pasientsikkerhet og kvalitet, og viser til Stortingets behandling 17. juni 2014 av Innst. 199 S (2013–2014), jf. Dokument 8:25 S (2013–2014), og til Stortingets behandling av Innst. 206 S (2015–2016), jf. Meld. St. 11 (2015–2016), samt til merknader fremsatt i disse innstillingene. Disse medlemmer vil derfor følge nøye med på hvilke funksjoner som skal drives videre av den private delen av sykehuset.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet mener det er vanskelig å få klarhet i hvilken rolle de private, kommersielle sykehusene skal ha i den nasjonale sykehusstrukturen. I nasjonal helse- og sykehusplan var rollen denne type sykehus er tiltenkt viet liten oppmerksomhet, noe disse medlemmer tydelig presiserte i innstillingen. Slik disse medlemmer ser det, er det betenkelig at prinsippet om «fritt behandlingsvalg» på det offentliges regning vil gi kommersielle aktører betydelig armslag både når det gjelder hva slags behandling man skal tilby, og hvor i landet man vil etablere tilbudet.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet har merket seg at statsråden ikke argumenterer med statsstøttereglene i EØS, slik Sykehuset Telemark HF gjør, men med behovet for å selge til høyeste pris ut fra hensynet til sykehusøkonomi. Disse medlemmer vil likevel presisere behovet for å hensynta gjeldende regelverk for statsstøtte ved overdragelse av denne type eiendom.

Disse medlemmer vil understreke at det etter loven er helseministerens ansvar å sørge for gode helsetjenester til hele befolkningen. Disse medlemmer vil minne om dette ansvaret, og forventer at tilbudet til befolkningen i Telemark vil opprettholdes på et høyt nivå når det både gjelder tjenester i kommune- og spesialisthelsetjenesten.

På denne bakgrunn fremmer komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Kristelig Folkeparti følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen bidra til å finne en minnelig løsning innenfor EØS-regelverket for salg av Rjukan sykehus fra Sykehuset Telemark til Tinn kommune.»

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til eget forslag i saken, men vil kunne stemme subsidiært for forslaget over.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre, viser til at det er bevilgningsreglementet og hvilke fullmakter Sykehuset Telemark har, som er avgjørende for denne saken. Å ta fra spesialisthelsetjenesten for å gi til kommunesektoren kan ikke gjøres uten at dette behandles som en budsjettsak i Stortinget. Flertallet vil fremheve at det er ingen forskjell mellom denne salgssaken og en rekke andre salgssaker som har vært håndtert innenfor spesialisthelsetjenesten siden 2002. I en rekke slike salg har kommunen kjøpt bygget (til markedspris), og flertallet mener denne saken vil framstå som helt urimelig for kommuner som har gjort slike kjøp. Flertallet viser til at Kragerø kommune har lagt inn bud på Kragerø sykehus til markedspris (63 mill. kroner). Sauda, Askim, Sarpsborg mv. er andre eksempler. Flertallet mener det vil være svært problematisk dersom spesialisthelsetjenesten ved slike salg fremover ikke skal kunne legge til grunn markedsverdi. I tillegg vil flertallet peke på hvilken presedens dette setter fremover – som for eksempel ved salg av bygg på Ullevål.

Videre vil komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet peke på at det vil være svært uheldig at staten skal subsidiere det som ser i stor grad ut til å bli et privat tilbud på Rjukan sykehus fremover.

Disse medlemmer mener dette vedtaket også vil gjøre at Sykehuset Telemark kommer i en svært vanskelig forhandlingssituasjon, og vil derfor fraråde at et slikt vedtak får flertall.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til at Sauda sjukehus ble solgt for 4 mill. kroner, etter flere nedjusteringer av prisen gjennomført av Helse Vest og Helse Fonna. Den bokførte verdien var på over 50 mill. kroner, mens taksten var på 4 mill. kroner, som ble den endelige salgssummen. Dette understreker hvor vanskelig det kan være å fastsette markedsverdi for et sykehusbygg, all den tid det i liten grad finnes et marked for sykehusbygg i Rjukan. Disse medlemmer viser til at det derfor vil være relevant for Sykehuset Telemark og Tinn kommune å tilstrebe og finne en minnelig løsning, for slik å sikre et best mulig helsetilbud for befolkningen i denne delen av Telemark.

Disse medlemmer viser til at regjeringen Stoltenberg II slo fast prinsipper om tett dialog mellom vertskommune og helseforetak før eventuelle salg av sykehusbygg. Slike salg skal også godkjennes av helseministeren i foretaksmøtet. Helseministeren har derfor et særlig ansvar for å sørge for at helseforetaket har en konstruktiv tilnærming overfor kommunen, og forholder seg til en reell markedspris for sykehusbygg i det aktuelle markedet, og ikke til teoretiske prisanslag.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet vil også fremheve at det er lite relevant å knytte likviditetsproblemer i Helse Sør-Øst opp mot salg av sykehusbygg på Rjukan. Likviditetsproblemene er en direkte konsekvens av underbudsjettering av sykehusene, sammenlignet med statsministerens og helseministerens lovnader.

Disse medlemmer viser til at Rjukan sykehus er lagt ut på Finn.no for salg på det åpne markedet til en salgsverdi på 43,2 mill. kroner. Disse medlemmer viser til at Hydro solgte sykehusbygget til det offentlige for én krone i 1971. I dag leier Tinn kommune 1070 m<sup>2</sup> av bygget, som brukes til legevakt og andre kommunale tjenester, som rehabilitering.

Disse medlemmer viser til at helse- og omsorgsminister Bent Høie godkjente Utviklingsplan 2014–2016 for STHF i foretaksmøte 5. juni 2014. Ifølge godkjent utviklingsplan skal det fortsatt være fremtidig sykehusstilbud på Rjukan, etter at akutt- og døgntilbudet ble lagt ned. Blant annet ble det i utviklingsplanen lagt opp til dagtilbud som dialyse, cellegiftbehandling og spesialistpoliklinikker, røntgen og laboratorietjenester på Rjukan. Ifølge utviklingsplanen skal det løpende vurderes ut fra pasientenes behov og tekniske muligheter om ytterligere desentraliserte tilbud kan opprettes.

Ut ifra at utviklingsplanen fremdeles gjelder, er det oppsiktsvekkende at helse- og omsorgsminister Høie godkjente STHFs planer for salg av sykehus-

bygg som det skal drives offentlige spesialisttjenester i. Disse medlemmer registrerer at salg av sykehusbygget ikke var en del av Utviklingsplanen 2014–2016, og er heller ikke budsjettert med i denne.

Disse medlemmer viser til at Tinn kommune har ønske om å bruke bygget til helsetjenester i et samspill med spesialisthelsetjenesten og eventuelle private helsetilbydere.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til helse- og omsorgsministerens brev til komiteen, der det vises til at helseforetaksloven § 31 innebærer et forhånds-samtykke fra Stortinget til salg og pantsettelse. Bestemmelsen åpner ikke for å gi eiendom i gave eller å selge eiendom til en pris som åpenbart er lavere enn markedspris (gavesalg). Dette er derfor en budsjettsak som må fremmes for Stortinget. Det har ifølge statsrådens brev ikke vært aktuelt for regjeringen å fremme en slik sak.

Komiteens medlem fra Senterpartiet mener at det i denne saken burde vært svært aktuelt for regjeringen å fremme sak for Stortinget som sikrer at Tinn kommune kan overta Rjukan sykehus vederlagsfritt. Dette medlem viser til at EØS-reglene ikke tvinger foretaket til å selge sykehuset til markedsverdi. Døgn- og akuttfunksjoner ble lagt ned på Rjukan, til store lokale protester. Det ble presisert fra helseforetakets og statsrådets side den gang at dette ikke ble gjort ut fra økonomiske hensyn, men av faglige hensyn. Dette medlem mener at statsråden ut ifra dette burde gripe inn og sikre at økonomiske hensyn nå ikke hindrer det offentlige i å utvikle et nødvendig, lokalt helsetilbud på Rjukan, i et samarbeid mellom offentlige etater, stat og kommune, samt ev. private tilbydere. Det er pasientenes helsetjeneste som må settes i høysetet, i stedet for en problematisering rundt helseforetakenes vedtakskompetanse. En formuesoverføring mellom stat og kommune bør være helt uproblematisk for Stortinget å vedta, dersom det er det som skal til for å sikre grunnlaget for et lokalt samarbeid om pasientenes helsetilbud i øvre Telemark, i tråd med vedtatt utviklingsplan. På denne bakgrunn fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at Tinn kommune kan overta Rjukan sykehus vederlagsfritt.»

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til at bygningene på Rjukan ved utgangen av 2015 hadde en bokført verdi på 28 mill. kroner og en takst på 43,2 mill. kroner. Et salg til under bokført verdi gjør at helseforetaket må ta et regnskapsmessig tap og at andre investeringer

planlagt gjennomført som følge av salget, må reduseres tilsvarende. Disse medlemmer mener det vil gi et dårlig forhandlingsutgangspunkt å budsjettere med slike salg i foreliggende planer. Det framkommer av planen at endelig finansieringsplan for investeringer vil framkomme som en del av prosjektplanleggingen.

Disse medlemmer viser videre til at Sykehuset Telemark ønsker å starte byggingen av ny sengefløy for somatikk og rehabilitering nordfløyen i Skien i 2017, med et samlet kostnadsanslag på 950 mill. kroner, og har dermed store likviditetsbehov. Disse medlemmer mener salg til under markedsverdi vil gå ut over investeringer og kunne gå ut over pasientbehandlingen. Behovet for økt sengekapasitet og opprustning i Skien framkommer av utviklingsplanen.

## **Forslag fra mindretall**

### **Forslag fra Arbeiderpartiet og Kristelig Folkeparti:**

#### *Forslag 1*

Stortinget ber regjeringen bidra til å finne en minnelig løsning innenfor EØS-regelverket for salg av Rjukan sykehus fra Sykehuset Telemark til Tinn kommune.

### **Forslag fra Senterpartiet:**

#### *Forslag 2*

Stortinget ber regjeringen sørge for at Tinn kommune kan overta Rjukan sykehus vederlagsfritt.

## **Komiteens tilråding**

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og råar Stortinget til å gjøre slikt

vedtak:

Dokument 8:33 S (2015–2016) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe og Per Olaf Lundteigen om å la Tinn kommune overta Rjukan sykehus vederlagsfritt – vedlegges protokollen.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 28. april 2016

**Kari Kjønås Kjos**

leder

**Kristin Ørmen Johnsen**

ordfører

Vedlegg

## Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråden til helse- og omsorgskomiteen, datert 9. februar 2016

### Dok 8:33 S (2015-2016) - Representantforslag om å la Tinn kommune overta Rjukan sykehus vederlagsfritt - Stortingsrepr Kjersti Toppe og Per Olaf Lundteigen

Jeg viser til brev fra Helse- og omsorgskomiteen av 18.1.2016 vedlagt representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe og Per Olaf Lundteigen om å la Tinn kommune overta Rjukan sykehus vederlagsfritt – Dokument 8:33 S (2015-2016).

Jeg vil vise til mitt svar på spørsmål 337 fra stortingsrepresentant Kjersti Toppe av 18.12.2015 om samme sak:

"Salg av eiendommene ved Kragerø sykehus og Rjukan sykehus ble godkjent av meg i foretaksmøte 7. oktober 2015 jf. helseforetaksloven § 31. Salget ble godkjent med følgende føringer:

1. *Foretaksmøtet godkjenner, ut fra sak 041-2015 og sak 042-2015 med tilhørende vedtak i styret i Helse Sør-Øst RHF, salg av følgende eiendommer:*
  - a) *Eiendommene ved Kragerø sykehus, gnr. 12, bnr. 59 og 1014, gnr. 13, bnr. 2 i Kragerø kommune*
  - b) *Eiendommene ved Rjukan sykehus, gnr. 126, bnr. 31, bnr. 64, bnr. 77 og bnr. 220 i Tinn kommune*
2. *Frigjorte midler ved salgene skal benyttes til nedbetaling av gjeld eller investeringer i varige verdier.*
3. *Foretaksmøtet presiserer at ved vurderingen av resultatoppnåelse i Helse Sør-Øst RHF vil en se hen til engangseffekter som gevinst eller tap fra salg av eiendom.*
4. *Foretaksmøtet legger til grunn at salget vil inngå i departementets samlede vurderinger av Helse Sør-Øst RHF sitt framtidige behov for langsiktige lån.*
5. *Foretaksmøtet legger til grunn at eiendommene først tilbys kommunene i samsvar med føringene i samhandlingsreformen.*

Føringene som Helse Sør-Øst og departementet har lagt til grunn i denne saken er de samme som legges til grunn i alle saker om salg av eiendom fra spesialisthelsetjenesten. Som det fremgår skal frigjorte midler ved salgene benyttes til nedbetaling av gjeld eller investeringer i varige verdier i spesialisthelsetjenesten.

Departementet fastsetter årlig, på bakgrunn av Stortingets vedtak, økonomiske krav og rammer for de regionale helseforetakene. De regionale helseforetakene skal sørge for måloppnåelse og en forsvarlig drift innenfor disse rammene. Å gi bort verdier fra spesialisthelsetjenesten vil være klart i strid med dette. Departementet vil vurdere en gave eller salg til underpris fra spesialisthelsetjenesten til kommunen som formuesoverføring mellom to sektorer. Etter konstitusjonell praksis kreves det i utgangspunktet samtykke fra Stortinget for å kunne selge statens eiendommer. Helseforetaksloven § 31 innebærer et forhåndssamtykke fra Stortinget til salg og pantsettelse. Bestemmelsen åpner ikke for å gi eiendom i gave eller å selge eiendom til en pris som åpenbart er lavere enn markedspris (gavesalg). Dette er derfor en budsjettsak som må fremmes for Stortinget. Det har ikke vært aktuelt å fremme en slik sak.

Jeg registrerer at det er ulik oppfatning mellom Sykehuset Telemark HF og Tinn kommune om statsstøttereglene forutsetter salg til markedspris. Dette er en vurdering som tilligger helseforetaket. Uavhengig av dette må eiendommen som nevnt selges til markedspris som følge av at helseforetaksloven § 31 ikke hjemler gavesalg.

Når det gjelder fastsetting av markedsverdi så vil nettopp det å legge ut et prosjekt til åpent salg kunne være med på å fastsette dette. Jeg legger til grunn at Tinn kommune fortsatt vil ha anledning til å komme tilbake i salgsprosessen dersom de skulle ønske det.

Historisk var det slik at enkelte sykehusutbygginger i Norge i mellomkrigstiden baserte seg på vilkår fastsatt ved tildeling av vassdrags- og industrikonsesjoner (med hjemmel i konsesjonslovene) hvor det ble forutsatt at helsetjenesten på stedet skulle bygges ut av den som mottok konsesjon. Etableringen av sykehusene i Sauda og Rjukan er eksempler på dette. Når driften av disse sykehusene fullt ut ble overtatt av det offentlige, så innebar det samtidig at de aktuelle konsesjonshaverne slapp en "økonomisk byrde" knyttet til drift av helsetjenester. Dette er en viktig kontekst for å forstå hvorfor de aktuelle eiendommene ble overført til det offentlige med en symbolsk sum. Dette er for så vidt ikke helt ulikt den løsningen som også lå til grunn for den statlige overtakelsen av spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunene i 2002. Hvilken pris sykehuset ble overført for i sin tid fra Hydro er derfor lite relevant.

Jeg vil understreke at det ikke er noen forskjell mellom denne salgssaken og øvrige salgssaker som gjennomføres i spesialisthelsetjenesten."

Jeg kan ikke se at det er forhold som løftes opp i representantforslaget som endrer dette svaret, men vil igjen presisere at Regjeringen ikke finner det aktuelt å fremme en egen budsjettsak til Stortinget knyttet til avhending av Rjukan sykehus. Likebehandling må være det bærende prinsippet både i denne saken og i forhold til tilsvarende saker i frem-

tiden. Å åpne for en særskilt løsning for Tinn kommune vil være åpenbart uheldig i forhold til den praksis man historisk har hatt, og vil også være uheldig

for håndtering av fremtidige saker. Saken har derfor en klar prinsipiell side som må respekteres.

