



# Representantforslag 33 S

(2015–2016)

fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe og Per Olaf Lundteigen

Dokument 8:33 S (2015–2016)

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

Til Stortinget

### **Bakgrunn**

#### **Rjukan sykehus**

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 (Nasjonen 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.

#### **Utviklingsplan 2014–2016**

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.

Tabell side 41 i utviklingsplanen:

| Behandlingstilbud<br>(Fagansvar Skien) |                                                | Beskrivelse                                                                                                                                |
|----------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Dagbehandling</b>                   |                                                |                                                                                                                                            |
| 1                                      | Dialyse                                        | Lokal overlege og/eller kompetent LIS ivaretar daglig tilstedeværelse. Dedikerte sykepleiere foretar behandling.                           |
| 2                                      | Cytostatika behandling (Cellegift)             | Lokal overlege og/eller kompetent LIS ivaretar daglig tilstedeværelse. Dedikerte sykepleiere foretar behandling.                           |
| <b>Polikliniske tjenester</b>          |                                                |                                                                                                                                            |
| 6                                      | Ortopedi og skade poliklinikk                  | Omfang og tilbud må utredes nærmere i samarbeid med kommunens legevaktstilbud, spesielt aktuelt i ferier med høy ferie og fritidsaktivitet |
| 7                                      | Lunge poliklinikk                              | Fortsetter som i dag                                                                                                                       |
| 8                                      | Hjerte poliklinikk                             | Fortsetter som i dag                                                                                                                       |
| 9                                      | Diabetes poliklinikk/<br>generell indremedisin | Fortsetter som i dag                                                                                                                       |
| 10                                     | Gastro poliklinikk                             | Planlegges og driftes i samarbeid med Notodden/Skien                                                                                       |
| 11                                     | ØNH poliklinikk med audiograf                  | 1 dag pr. uke med ØNH lege, 2 dager pr. uke med audiograf                                                                                  |
| 12                                     | Øye poliklinikk                                | Fortsetter som i dag – 2 dager pr. mnd.                                                                                                    |
| 13                                     | Gynekologisk/føde poliklinikk                  | Vurderes reetablert                                                                                                                        |
| 15                                     | Kirurgisk poliklinikk                          | Videreføre generell kirurgi etter behov                                                                                                    |
| 17                                     | Medisinske støttetjenester<br>Lab og Røntgen   | Lokal prøvetaking og enklere lokale analyser<br>Samarbeid med Skien/Notodden<br>Røntgen tilbud inntil 5 dager/uke<br>CT/UL – etter behov   |

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.

### EØS-regelverket

Rjukan sykehus er et offentlig bygg, og arealet er regulert til offentlig formål i kommunens arealplan. Ettersom 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.

En kommune er etter EØS reglene å regne som et offentlig myndighetsorgan og en del av staten. Som den klare hovedregel er ingen statslige overføringer til kommunene å regne som statsstøtte. Slike overføringer hva enten det er i penger eller eiendom eller overtakelse av gjelde eller annet er etter statsstøttereglene interne overføringer innen staten i vid forstand. Statens overføringer til kommunene har derfor aldri blitt vurdert som statsstøtte, heller ikke om noen av midlene påfølgende brukes i kommunal næringsvirksomhet. I slike tilfelle er det transaksjonen mellom kommunen og den kommunale næringsvirksomheten som kan komme inn under regelverket.

Det er riktig at en kommune kan også anses som et foretak når den selv driver økonomisk aktivitet. Men det er i så fall bare i forhold til denne aktiviteten isolert sett at kommunen da er et foretak. For at en statlig overføring av midler (penger, eiendom eller annet) skal kunne anses som støtte så må overførin-

gen altså være for en spesifikk økonomisk aktivitet. Jeg kan ikke se hvordan det skal kunne være tilfelle når overføringen skjer til kommunen som sådan med mindre midlene er øremerket for en bestemt økonomisk aktivitet. Hvis overføringen derimot skjer direkte til et kommunalt selskap som driver økonomisk aktivitet så kan statsstøttereglene komme til anvendelse.

Men også da må man se nærmere på hva dette selskapet driver med. Selv om selskapet leier ut lokaler så er ikke dette økonomisk aktivitet der leietakere tilbyr tjenester innenfor den offentlige helsetjenesten. Disse aktivitetene er en del av vårt offentlige helse-tjeneste som er basert på offentlig finansiering og er åpen for alle medlemmer av folketrygden. All finansiering av denne faller utenfor statsstøttereglene. "Kommersielle" leiekontrakter er heller ikke å anse som økonomisk aktivitet isolert sett - men derimot som tilrettelegging for den offentlige tjenesten.

Sykehuset skal overføres til kommunen og planen er at bygget skal benyttes for kommunehelsetjenesten. Dette er klart ikke en økonomisk aktivitet men en offentlig helsetjeneste som faller helt utenfor statsstøttereglene. Det samme gjelder virksomheten helseforetaket selv skal ha i lokalene. Utleie til disse aktivitetene er da heller ikke en økonomisk aktivitet.

Et mulig spørsmål kunne kanskje oppstå i forhold til utleie til Ibsen sykehuset i den grad de tilbyr helsetjenester som ikke er en del av et offentlig finansiert tilbud. Dette må i så fall gjelde noe annet enn tjenestene som leveres i henhold til kontrakter med staten. Disse er en del av det offentlige helseilbudet selv om det leveres av en privat aktør og altså av ikke-økonomisk karakter.

Samlet sett er det altså bare en liten del av de fremtidige, planlagte aktiviteter som muligens kan være økonomisk aktivitet. Det er imidlertid et hypotetisk spørsmål nå og derfor irrelevant i statsstøttevurderingen av overføringen av sykehuset til kommunen.

Konklusjonen er altså klar – kommunen er som kjøper av sykehuset ikke et foretak. Kjøpet foretas for i all hovedsak å tilrettelegge for offentlige helse-tjenester.

For at en overføring av midler skal kunne være statsstøtte så må den i tillegg kunne påvirke konkurranse og samhandel i EØS. Det foreligger en god del praksis på at dette ikke er tilfelle for støtte til lokale sykehus som yter tjenester innenfor rammene av det offentlige helsevesenet.

Endelig, dersom kjøpet skulle ha kunnet innebære støtte så er det allikevel ingen begrensninger i statsstøttereglene da støtte til sykehusdrift i stor grad kan anses som forhåndsgodkjent støtte etter det såkalte gruppeunntaket for allmennnyttige tjenester. Dette er vedtak truffet av EU Kommisjonen som også er tatt inn som en del av EØS avtalen der støtte til sykehusdrift gjennomgående er forhåndsgodkjent uten noen øvre beløpsgrense. Med andre ord et tydelig signal

om at den offentlige helsetjeneste er noe landene selv organiserer og finansierer etter egne preferanser.

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.

### Høyeste bud gjelder

Forslagsstillerne viser til at helse- og omsorgsminister Bent Høie i media slår fast at helseforetak skal selge eiendom til markedsverdi (Nationen 11. desember 2015), og viser til at salg under markedsverdi ville påvirke budsjettet i helseforetaket:

«Dette skyldes at overskudd fra salget skal benyttes i spesialisthelsetjenesten, og at jeg som helseminister ikke kan omfordele midler mellom spesialisthelsetjeneste og kommune. Kommunen vil få anledning til å kjøpe sykehusbygningene til det øverste budet.»

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 er STHF forpliktet til å følge opp foretaksmøtets vedtak den 5. juni 2014 og realisere utviklingsplan 2014–2016.

### Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

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

17. desember 2015

