

arbejde, før indstilling til Jernbanetilsynet om systemgodkendelse kan udarbejdes.

Det har ifølge Banestyrelsen ført til en nødvendig ændring af den oprindelige tidsplan, der forudsatte ATC-togstop implementeret på Vejle-Struer i 2002. Udviklingsarbejdet hos leverandøren med efterfølgende godkendelse hos Jernbanetilsynet forventes afsluttet i år. Detailprojektering af ATC-togstop på strækningerne forventes således igangsat i første halvår af 2003.

Spm. nr. S 168

Til indenrigs- og sundhedsministeren (9/10 02) af:

Tove Videbæk (KRF):

»Hvad er ministerens kommentar til bl.a. Nordjyllands Amts reaktion på ministerens ændring af reglerne for fordeling af midlerne fra puljen til nedbringelse af ventelisterne med tilbagevirkende kraft?«

Begrundelse

Amterne har budgetteret med indkomster for sygehusdriften for det kommende år. En del af disse kommer fra puljen til nedbringelse af ventelisterne. Imidlertid ser det nu ud til, at reglerne for tildeling af midlerne fra puljen ændres med tilbagevirkende kraft. Dermed er amternes indtægtsgrundlag i forbindelse med sygehusdriften behæftet med nogen usikkerhed, hvilket for nogle amters vedkommende vil komme til at betyde, at de ikke modtager de midler, som de havde budgetteret med.

På den baggrund er spørgeren interesseret i ministerens kommentar i forbindelse med den annoncerede ændring af udbetalingsreglerne.

Svar (22/10 02)

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg vil gerne præcisere, at selve fordelingen af den pulje på 1½ mia. kr., som er afsat på finansloven for 2002, ikke er ændret. Amterne har såle-

des den samme økonomiske ramme at arbejde inden for, som hidtil.

Den aftale, der den 27. september 2002 er indgået med amterne, vedrører kun det beregningsgrundlag, som benyttes til at opgøre, hvor stor amternes meraktivitet i 2002 har været.

Baggrunden for justeringen er, at der med de aktivitetsindberetninger for 2002 fra amterne, som nu foreligger, er rejst tvivl om, hvorvidt den nuværende dokumentation for aktiviteten i sygehusvæsenet er tilstrækkeligt sikker og ensartet til så målrettet en styring, som tilskudsordningen på de 1,5 mia. kr. har forudsat.

En del af problemerne kan henføres til den måde, som nogle af sygehusenes patientadministrative indberetningssystemer rent teknisk er udformet på. Andre, at der nogle steder tilsyneladende er ændret principper for den måde, som aktiviteten kategoriseres og registreres. Det betyder, at det sammenligningsgrundlag i forhold til 2000 og 2001, som er nødvendigt for i henhold til ordningen at opgøre den reelle meraktivitet, ikke længere er til stede.

Problemerne med amternes indberetningssystemer har skabt formodning om, at en del af de midler, som udmøntes fra puljen, ikke i alle tilfælde modsvarer af reel meraktivitet. Omvendt er der tegn på, at en række amter tilsyneladende er blevet afskåret fra at blive honoreret fuldt ud for meraktivitet, som de rent faktisk har gennemført.

Jeg har naturligvis været nødt til at forholde mig til, at det helt grundlæggende udgangspunkt, som ordningen har – nemlig at belønne de amter, der gennemfører reel meraktivitet – er draget i tvivl. Jeg kan heller ikke undlade at reagere, når en ordning ikke er rimelig – men giver nogle amter for lidt og andre for meget.

Den opgørelsesmetode, der er aftalt, fastholder princippet om, at alle amter modtager tilskud i det omfang, at de planlægger og gennemfører meraktivitet i 2002. Opgørelsen af meraktivitet bliver mere robust over for forskellene mellem sygehusenes indberetningssystemer og registreringspraksis.

Jeg kan ikke forestille mig, at der er amter, som har forventet at blive honoreret for andet og mere, end det, som hele tiden meget klart har været udgangspunktet – nemlig at få tilskud til reel, faktisk gennemført meraktivitet.