



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Lovsekretariat

Dato: 17-11-2017
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPAJU
Sagsnr.: 1708185
Dok. nr.: 472987

Medlem af Folketinget Pernille Bendixen (DF) har den 9. november 2017 stillet følgende spørgsmål nr. S 157 til sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål S 157:

"Mener ministeren, at der er mulighed for at indføre et registreringssystem på sygehusene, så vi kan sikre os, at illegale indvandrere ikke lukrerer på vores sundhedsvæsen, medmindre der er tale om akutte situationer?"

Svar:

Retten til sundhedsvæsenets ydelser efter sundhedsloven er som udgangspunkt betinget af et bopælskriterium. Personer, der er registreret med bopæl i Danmark i CPR-registret, har ret til sundhedsvæsenets ydelser.

Personer, der ikke er registreret med bopæl i Danmark, har en begrænset adgang til det offentlige sundhedsvæsen. Det følger af sundhedsloven og sygehusbekendtgørelsen, at alle personer, der opholder sig her i landet, har ret til akut sygehusbehandling m.v. i opholdsregionen.

Regionernes pligt til at behandle personer uden fast bopæl i Danmark gælder uanset om den pågældende har lovligt midlertidigt ophold fx som turist eller er asylansøger i udlændingemyndighedernes systemer, eller om den pågældende opholder sig illegalt i Danmark.

Retten til akut behandling gælder fx ved ulykke, pludseligt opstået sygdom eller forværring af kronisk sygdom m.v. Vurderingen af, hvorvidt et behandlingsbehov er akut, beror på en konkret lægefaglig vurdering af den enkelte patient.

Hver gang en person har været i kontakt med det danske sygehusvæsen registrerer sygehusene en række oplysninger. Alle disse oplysninger samles som data i Landspati-entregisteret. Såfremt en person er uden CPR-nummer, fx uregistrerede migranter, turister eller andre kommer i kontakt med sygehusvæsenet, opretter hospitalet et erstatnings-CPR-nummer, som også anvendes i indberetningen til LPR.

Det er ikke muligt på baggrund af erstatnings-CPR-nummer at afgrænse uregistrerede migranter, da denne gruppe også indeholder asylansøgere og ikke-europæiske udlændinge med midlertidigt ophold i Danmark (i forbindelse med f.eks. ferie).

Men ja, man kan, som jeg også nævnte i forbindelse med drøftelsen af samrådspørgsmål AO den 28. september 2017 i Udlændinge- og Integrationsudvalget, godt kræve yderligere registrering. Men skal her bare være bevidst om, at det vil kræve personalemæssige ressourcer, investeringer i tilpasning af en række it-systemer m.v.

og dermed tage noget af den tid, medarbejderne i sundhedsvæsenet ellers kan anvende på patienterne. Man skal også sikre sig, at der er den fornødne hjemme til registrering af nye oplysninger.

Det er vigtigt, at holde sig for øje, at sundhedspersonalets kerneopgave er at behandle og pleje patienterne, og de nationale registreringssystemer på sundhedsområdet er derfor fokuseret på at registrere, hvad der sker i forhold til borgerne/patienterne.

Afslutningsvist vil jeg fremhæve, at der den seneste tid været fokus på, at regioner og kommuner ikke er gode nok til at opkræve refusion for udenlandske borgere, som modtager behandling i det danske sundhedsvæsen. Der er derfor behov for at skærpe regionernes og kommunernes praksis i forhold til at opkræve betaling.

Set i lyset af at det i dag ikke er muligt at opkræve udgifter for akut sygehusbehandling af borgere fra 3. lande, finder jeg desuden, at der er behov for at se på, om vi har de rigtige regler på området.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Annemette Juul