

landet, og det er i CPR-registeret og i Udlændinge Informations Portalen.

Udlændinge Informations Portalen er en internet-portal, der indeholder en række systemer til udveksling af informationer mellem myndigheder på udlændingområdet. Et af disse systemer er Udlændinge Informations Systemet, der rummer en række udvalgte oplysninger fra Udlændingeregistret. Det er her muligt at se mere detaljerede personoplysninger, fx om en udlændings ind- og udrejser. Udlændinge Informations Systemet er et sikkert internetbaseret kommunikationsknudepunkt, som alle kommuner og andre myndigheder med udlændingesagsbehandling og internetadgang kan få adgang til. Portalen indeholder personfølsomme oplysninger, der i dag kun må være tilgængelige for godkendte brugere i udlændingemyndighederne og i kommunerne.

De offentlige sygehuse har i dag adgang til CPR-registeret, men ikke til Udlændinge Informations Systemet. De praktiserende læger har ikke adgang til nogle af disse steder.

Som nævnt foreslås det, at ordningen først skal træde i kraft i 2011, og til den tid kan de tekniske muligheder for at dokumentere syvårs-kravet se helt anderledes ud end i dag. Det vil derfor være mere hensigtsmæssigt at udskyde beslutningen om dokumentation, dog således at der i god tid inden ordningen træder i kraft, træffes beslutning herom. Folketinget kan da blive orienteret om overvejelserne og beslutningen.

I øvrigt bemærkes, at forslaget falder uden for nordisk sprogkonventions anvendelsesområde, da det vedrører faktisk forvaltningsvirksomhed og ikke forvaltningsafgørelser.

Forslaget indebærer en ændring af både sygehusloven og sygesikringsloven.

D. Forsøg med opkrævning af gebyr for udeblivelse fra aftalt behandling

Som beskrevet i regeringens strategi for det behandlede sundhedsvæsen har patienterne krav på den bedste behandling. Omvendt skal patienterne også respektere personalets tid - aftaler skal derfor overholdes. Patienter, der udebliver fra planlagte behandlinger, er skyld i ressourcspild, demotiveret personale, og ikke mindst at den næste patient må vente længere i køen.

Derfor foreslås det, at indenrigs- og sundhedsministeren skal kunne tillade forsøg med opkrævning af gebyr for udeblivelse fra aftalt sygehusbehandling. Sigtet er at opnå, at færre patienter udebliver fra aftalt sygehusbehandling uden at melde afbud.

Efter sygehuslovens eksisterende forsøgsbestemmelse, jf. § 4 b, kan indenrigs- og sundhedsministeren efter ansøgning fra en amtskommune tillade fravigelse af lovens bestemmelser, bortset fra § 5, for at fremme forsøg med det formål at fremme omstilling i sygehusvæsenet. Efter sygehuslovens § 5, stk. 1, yder en amtskommune vederlagsfri sygehusbehandling til sine borgere. Der er således ikke hjemmel til at tillade forsøg med opkrævning af gebyr for udeblivelse efter den eksisterende lovgivning.

Der vil med forslaget kunne gives tilladelse til forsøg med gebyr i tilfælde, hvor patienter ikke møder op til en aftalt behandling mv. og ikke melder afbud, og der ikke foreligger undskyldelige forhold, som fx akut sygdom, der har forhindret vedkommende i at melde afbud.

Gebyret skal beregnes på baggrund af værdien af den behandling, som sygehuset har stillet til rådighed for patienten, men som patienten udebliver fra.

Gebyrets størrelse skal dog normalt ikke modsvare værdien, og må ikke overstige den.

2. Lovforslagets økonomiske og administrative konsekvenser

Ad hurtig og klar besked om dato og sted for forundersøgelse mv.

Med denne del af forslaget, der først træder i kraft den 1. januar 2005, fastlægges en ensartet praksis i amtskommunerne for oplysning til patienterne og en frist herfor.

Amtskommunerne skal i forvejen give disse oplysninger til patienterne. Det nye er således, at det skal ske systematisk, og der fastsættes en frist for disse oplysninger, der indebærer, at en række sygehuse må fremskynde oplysningerne. Det indebærer en ændret administration, herunder f.eks. booking af undersøgelses- og behandlingstider. Det skønnes, at denne fremrykning og systematisering af patientinformationen kan medføre øgede udgifter for amtskommunerne svarende til 15 mill. kr.

Ad hurtig og smidig bistand fra patientkontorerne

Forslaget om, at sundhedspersonale med patientens mundtlige samtykke kan videregive oplysninger fra journaler mv. til patientvejledere på patientkontorerne i amterne til brug for rådgivning og bistand til patienten, er udgiftsneutral.

Ad frit valg til selvejende institutioner

Forslaget om, at indenrigs- og sundhedsministeren efter ansøgning fra en privat institution kan bestem-