

Svar (26/2 04)

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Spørgsmålet har været genstand for overvejelser i sundhedsvæsenet i længere tid, idet man også der har et stort ønske om at finde en løsning vedrørende erstatningspersonnumre for patienter, der ikke har et dansk CPR-nummer.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har derfor overvejet muligheden for inden for CPR-systemet at løse problemerne vedr. erstatningspersonnumre. Ministeriet har imidlertid fundet, at tildeling af erstatningspersonnumre inden for CPR-systemet vil give anledning til sikkerhedsmæssige problemer for det nuværende system, ligesom det vil være meget bekosteligt.

Det bemærkes endvidere, at det vil være særdeles uheldigt, såfremt asylansøgere og andre uden fast, lovligt ophold i Danmark tildeles et erstatningspersonnummer, der kan forveksles med almindelige personnumre, idet det vil kunne give offentlige myndigheder og andre det indtryk, at den pågældende opholder sig og er folkeregistreret i Danmark med de deraf følgende rettigheder (og pligter), hvilket jo netop ikke er tilfældet for bl.a. asylansøgere.

Derimod vil jeg lægge vægt på, at en entydig tildeling af erstatningspersonnumre i sygehusvæsenet så vidt muligt indgår i den modernisering og omlægning af Landspatientregisteret, som planlægges gennemført pr. 1. januar 2006.

Spm. nr. S 2197

Til integrationsministeren (16/2 04) af:

**Bodil Kornbek** (KD):

»Vil ministeren oplyse, hvor mange timer om ugen Udlændingestyrelsens lægefaglige og tandlægefaglige konsulent er ansat, og hvilken betydning det fik for personalenormeringerne på området, da Udlændingestyrelsen overtog kautionsansøgningerne fra Dansk Røde Kors den 1. juli 2003?«

**Begrundelse**

Spørgsmålet er en opfølgning på spørgsmål nr. S 1667 om, hvilken faglig ekspertise der anvendes til at vurdere ankesagerne vedrørende kauti- on til sygdomsbehandling for asylansøgere.

Spørgeren er interesseret i at få præciseret, hvor mange personalemæssige ressourcer der er afsat til at vurdere asylansøgernes kautionsansøgninger, og hvilken ændring det betød, da Udlændingestyrelsen overtog opgaven fra Dansk Røde Kors.

Svar (26/2 04)

**Integrationsministeren** (Bertel Haarder):

Udlændingestyrelsen har oplyst, at udgifterne til behandling af sager om sundhedsbehandling af asylansøgere afholdes inden for styrelsens samlede bevillingsramme på Finansloven § 18.11.15.

Udlændingestyrelsen har gennem mange år haft det formelle ansvar for den generelle fastlæggelse af de overordnede retningslinier på området for sundhedsbehandling af asylansøgere samt stået for at godkende afholdelse af udgifter til de konkrete sundhedsbehandlinger af asylansøgere. Dansk Røde Kors fungerede indtil den 1. juli 2003 som Udlændingestyrelsens sundhedsfaglige konsulent og fastsatte, da Udlændingestyrelsen ikke havde den fornødne faglige kompetence, reelt retningslinierne på sundhedsområdet.

Omlægningen af området pr. 1. juli 2003 betød, at Udlændingestyrelsen faktisk overtog opgaven med at fastsætte de overordnede retningslinier for sundhedsbehandling af asylansøgere. Til varetagelse af denne opgave har styrelsen ansat en lægefaglig og tandlægefaglig konsulent, som aflønnes på timebasis og anvendes i det omfang, der er behov herfor. Den lægefaglige konsulent har været anvendt ca. 10 timer om ugen, og den tandlægefaglige konsulent har været anvendt ca. fem timer om ugen.

For så vidt angår behandlingen af de konkrete ansøgninger om sundhedsbehandling, tilstræber Udlændingestyrelsen en sagsbehandlings- tid på i gennemsnit 30 dage, og ressourcerne på området afspejler denne målsætning.