

uopsættelig og smertelindrende. En nødvendig behandling betyder en behandling, der ikke er kosmetisk eller forebyggende. Ved vurderingen af, om en behandling er uopsættelig, indgår, om behandlingen skal iværksættes nu, eller om behandlingen kan vente, til der er sket en afklaring af, om asylansøgeren har fået opholdstilladelse i Danmark. I spørgsmålet om uopsættelighed indgår også en overvejelse af, om asylansøgeren har levet med forholdet gennem en årrække. Endelig skal behandlingen som udgangspunkt være smertelindrende, medmindre der er tale om en sygdom, der ikke udløser smerter.

Udviklingen i antallet af kautionsansøgninger

Udviklingen i antallet af kautionsansøgninger fremgår af svaret på et § 20-spørgsmål fra Bodil Kornbek til integrationsministeren. Det fremgår, at antallet af kautionsansøgninger er steget fra 2000 til 2002, men at de er faldet igen i 2003. Hvis antallet af kautionsansøgninger sættes i forhold til antallet af asylansøgere, er antallet af kautionsansøgninger pr. asylansøger steget i perioden fra 2000 til 2003.

Tabel 1: Antallet af kautionsansøgninger om sundhedsbehandling absolut og relativt i forhold til antal asylansøgere.

	2000	2001	2002	2003
Kautionansøgning	3.589	4.986	5.257	4.243
Antal asylansøgere	12.200	12.512	6.068	4.593
Kautionansøgning pr. asylansøger	0,29	0,40	0,87	1,08

Kilde: Udlændingestyrelsen, jf. S 1260 fra Folketingssamlingen 2003-04 og egne beregninger

Også asylansøgere, der har søgt om asyl i tidligere år, vil søge om kaution til sygdomsbehandling, idet der kan være asylansøgere, der har fået asyl året før, som endnu ikke har fået afsluttet sin sag, og som derfor stadig væk skal søge om kaution til sygdomsbehandling.

Når antallet af kautionsansøgninger sættes i forhold til antallet af asylansøgere, ses det af tabellen, at antallet af kautionsansøgninger pr. asylansøger har været kraftigt stigende fra 2000 til 2003. Tallene forstærker formodningen om, at asylansøgere er blevet mere syge fra 2000 til 2003.

Økonomiske konsekvenser

Det vurderes, at forslaget koster omkring 3 mio. kr. i direkte omkostninger at gennemføre.

Beslutningsforslaget ændrer ikke umiddelbart på de retningslinier, der gælder for behandling af asylansøgere. Men hensigten med forslaget er at sikre, at lægefaglige kriterier i stigende grad indgår ved Udlændingestyrelsens sagsbehandling af ansøgninger om kautioner til behandling. Forslaget om, at alle asylansøgere, der behandles i sundhedsvæsenet, skal registreres på et særligt identifikationsnummer, ventes at give læger og øvrigt sundhedspersonale bedre mulighed for at behandle asylansøgere.

Det kan ikke afvises, at især den forbedrede registrering af asylansøgernes behandling i sundhedsvæsenet og forbedringen af sagsbehandlingen i forbindelse med kautionsansøgninger kan føre til merudgifter, men det er vanskeligt at vurdere merudgifternes omfang. Udgiften på de 3 mio. kr. forventes at fordele sig på:

Mere lægefagligt og tandlæge fagligt personale; 4 fuldtidsmedarbejdere af 500.000 kr. = 2,0 mio. kr.

Der ansættes en børnefaglig konsulent; 1 fuldtidsmedarbejder af 500.000 kr. = 0,5 mio. kr.

Helbredserklæring i forbindelse med humanitær opholdstilladelse = 0,5 mio. kr.

I alt 3,0 mio. kr.

Forslaget om registrering af asylansøgere, der behandles i sundhedsvæsenet på et særligt identifikationsnummer, vurderes ikke at medføre merudgifter.

Bemærkninger til de enkelte punkter i forslaget

Ad 1.

Problemstillingen vedrørende indførelse af en fælles praksis mellem amterne, så en asylansøger bliver journaliseret på samme identifikationsnummer, uanset hvilket sygehus vedkommende har været i behandling på, er belyst i et svar på det § 20-spørgsmål, som Bodil Kornbek stillede den 12/2-2004 til indenrigs- og sundhedsministeren. Ministeren svarede, at 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 erstatningspersonnummer for patienter, der ikke har et dansk CPR-nummer. Ministeren afviser at indføre erstatningspersonnumre inden for CPR-systemet af sikkerhedsmæssige årsager, og fordi det ifølge ministeren vil være meget dyrt. Ministeren mener også, at det vil være meget uheldigt, hvis en person uden fast ophold i Danmark får et erstatningspersonnummer, der kan forveksles med et almindeligt personnummer. Til sidst svarer ministeren, at en entydig tildeling af erstatningsper-