

registre, ser ikke ud til at fungere optimalt, eller tidssvarende, eftersom registeret kun »har åbent« dagligt på hverdage.

Det giver begrænsninger i de muligheder, der er for at finde frem til og standse personer, der har skyldige beløb eksempelvis til Told og Skat, ubetalte sagsomkostninger eller manglende tilbagebetalinger af lån fra den offentlige sektor, og som måske er ved at forlade landet, eller som ved udrejse medbringer større pengebeløb.

Danmark har ingen udrejsekontrol, men med det stigende antal udlændinge i landet, der også bevæger sig mellem grænserne, samt eksempelvis personer med tilknytning til mere kriminelle grupperinger, kan det blive aktuelt med en skærpet holdning til udrejsende personer.

For nylig blev det offentlig kendt, at herboende somaliere havde sendt 58 mio. kr. hjem til deres land, og med manglende kontrol i typisk lufthavne, kan andre nemt udføre store pengebeløb, selvom de f.eks. skylder penge til det offentlige, eller udfører større summer, tjent ved kriminalitet.

Denne praksis kan der følges bedre op på ved at gøre fordringsregisteret døgnbemandet.

#### Svar (25/5 98)

**Justitsministeren (Frank Jensen):**

Til brug for besvarelsen af spørgsmålet har Justitsministeriet anmodet Told- og Skattestyrelsen og Rigspolitichefen om udtalelser.

Når disse udtalelser foreligger, vil ministeriet vende tilbage til sagen.

#### Spm. nr. S 403

Til sundhedsministeren (13/5 98) af:

**Pia Kjærsgaard (DF):**

»Finder ministeren det acceptabelt og i overensstemmelse med det frie sygehusvalg, at der forekommer tilfælde, hvor der ikke er mulighed for at fortsætte en cancerbehandling på et hospital, hvor strålebehandlingen har fundet sted, men at patienten bliver henvist til et andet hospital til kemoterapi?«

#### Begrundelse

En kræftpatient, der har gennemgået en strålebehandling på Herlev Sygehus, ønsker naturligvis at kunne fortsætte sin kemoterapi på samme hospital, hvilket synes logisk, men bliver henvist til et andet hospital til videre behandling til trods for, at Herlev Sygehus kan yde den samme behandling.

Som sygdomsramt af denne alvorlige sygdom har det naturligvis også betydning for patienten, at der er tiltro til behandlingen og den måde, den foregår på.

Hvorfor patienten så skal flytte til et andet hospital, og hvordan det stemmer overens med det frie sygehusvalg, bedes ministeren kommentere samt oplyse, om det er rigtigt, at det frie sygehusvalg ikke eksisterer i sådanne eller andre tilfælde.

#### Svar (19/5 98)

**Sundhedsministeren (Carsten Koch):**

Jeg kan oplyse, at det frie sygehusvalg indebærer, at enhver patient frit kan vælge at blive henvist til ethvert almindeligt sygehus, der kan give den nødvendige behandling.

Det følger imidlertid også af reglerne om det frie sygehusvalg, at man kun kan vælge behandling på såkaldt højt specialiserede sygehusafdelinger uden for bopælsamtet, hvis det er lægeligt nødvendigt, at behandlingen foregår på en sådan afdeling. Hvis den behandling, man har behov for, kan foregå på såkaldt basisniveau, det vil sige, at behandlingen på fuldt betryggende vis kan foregå på en almindelig sygehusafdeling, er man ikke berettiget til at få eller fortsætte sin behandling på en højt specialiseret sygehusafdeling i et andet amt.

Formålet med denne regel er, at der altid skal være plads på de højt specialiserede sygehusafdelinger til patienter, der har et reelt og lægeligt behov for højt specialiseret behandling.

Strålebehandling af cancer er en højt specialiseret behandling, som kun foregår ved en af landets 5 onkologiske centre, herunder på Herlev Sygehus. Disse centre har ikke kapacitet til også at varetage den del af behandlingen, som kan foregå på basisniveau. Kemoterapi udføres på basisniveau. Cancerpatienter og i øvrigt også andre patienter, der er blevet behandlet på højt niveau, bliver derfor henvist til fortsat behand-