

herom til folkeregisteret i den kommune, hvor man bor.«

Muligheden for adressebeskyttelse er til for at beskytte borgernes privatliv. Kravet om fornyelse hvert år forekommer at være en svækkelse af denne beskyttelse.

#### Svar (4/8 99)

**Indenrigsministeren** (Thorkild Simonsen):

Jeg kan oplyse, at de forhold, som er årsag til, at en person ønsker adressebeskyttelse, i de fleste tilfælde vil ophøre på et tidspunkt. Hvis ikke beskyttelsen var tidsbegrænset, risikerede man, at der i CPR/folkeregistret opretholdtes en række beskyttelser, som ikke længere havde nogen grund. Der er i øvrigt intet til hinder i § 17, stk. 1, i bekendtgørelse om folkeregistrering for, at vedkommende ved udløbet af beskyttelsesperioden kan få adressebeskyttelsen fornyet.

Jeg kan samtidig tilføje, at jeg i § 28 i forslag nr. L 9 til lov om Det Centrale Personregister fremsat 7. oktober 1998 foreslog en udvidelse af adressebeskyttelsen til samtidig at omfatte vedkommendes navn. Finder kommunen, at helt særlige forhold berettiger til en beskyttelse for længere tid end et år, indebærer den foreslåede bestemmelse tillige, at navne- og adressebeskyttelse kan gives for en periode på mere end et år. Som det også gælder nu, er der efter CPR-forslaget intet til hinder for, at vedkommende ved udløbet af beskyttelsesperioden kan få navne- og adressebeskyttelsen fornyet.

CPR-lovforslaget (L 9) nåede ikke at blive vedtaget inden Folketingets sommerferie, men vil blive genfremsat i stort set uændret form i Folketingets åbningsuge i oktober 1999.

#### Spm. nr. S 2753

Til sundhedsministeren (30/7 99) af:

**Gyda Kongsted (V):**

»Vil ministeren redegøre for baggrunden for sit ønske om at bevare Sundhedsstyrelsens kompetence til at godkende amtskommunernes henvisning af patienter til højt specialiseret behandling i udlandet?«

#### Begrundelse

Der henvises til besvarelsen af spørgsmål nr. S 2257.

Det vil være til patienternes gavn, såfremt en beslutning om henvisning træffes af de læger, der behandler patienten herhjemme, og ikke af Sundhedsstyrelsen.

#### Svar (5/8 99)

**Sundhedsministeren** (Carsten Koch):

Efter bekendtgørelsen om højt specialiseret behandling i udlandet godkender Sundhedsstyrelsen, at patienter sendes til højt specialiseret behandling i udlandet, når den pågældende behandling ikke kan ydes i Danmark. Staten betaler for sådan behandling.

Amterne har tilkendegivet, at de ikke ønsker at overtage adgangen til at sende patienter til højt specialiseret behandling i udlandet.

For at sikre en ensartet og faglig velbegrunnet behandling af patienter med behov for højt specialiseret behandling i udlandet, som ikke kan ydes i Danmark, finder jeg det derfor indtil videre mest hensigtsmæssigt, at Sundhedsstyrelsen godkender sådan behandling.

I øvrigt bemærkes, at amterne med den kommende ændring af ydelsesbekendtgørelsen vil få en almindelig adgang til at sende patienter til behandling i udlandet for amternes egen regning.

#### Spm. nr. S 2710

Til kulturministeren (23/7 99) af:

**Ester Larsen (V):**

»Vil ministeren foranledige en nærmere analyse af værdien af de projekter, som TVDanmark Næstved har modtaget 2,2 mio.kr. til i udviklingsstøtte, og i hvilket omfang »cost benefit«-betragtninger indgår i vurderingen af projektansøgninger?«

#### Begrundelse

Midtvejsrapporten om lokale tv-stationers for-søg med televirksomhed fra marts 1999 afslører,