



Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: JURPSYK  
Sagsbeh.: DEPPKH  
Koordineret med:  
Sagsnr.: 1709062  
Dok. nr.: 502920  
Dato: 11-01-2018

## UDKAST

Forslag

til

Lov om ændring af sundhedsloven  
(Egenbetaling for tolkebistand)

### § 1

I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1188 af 24. september 2016, som ændret bl.a. ved lov nr. 618 af 8. juni 2016 og senest ved § 2 i lov nr. 1688 af 26. december 2017, foretages følgende ændring:

1. § 50 affattes således:

»§ 50. Regionsrådet yder tolkebistand til personer, der har behov herfor i forbindelse med behandling hos alment privatpraktiserende læge og privatpraktiserende speciallæge samt behandling på sygehus.

*Stk. 2.* Regionsrådet opkræver et gebyr for tolkebistand fra personer, der har været bosat i Danmark i mere end 3 år, og som har behov for tolkebistand i henhold til stk. 1.

*Stk. 3.* Regionsrådet opkræver fuld egenbetaling for tolkebistand fra personer, der ønsker en anden tolk end den tolk, som regionsrådet har anvist.

*Stk. 3.* Sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om regionsrådets pligt til at yde tolkebistand efter stk. 1-3, herunder om undtagelser fra reglerne om opkrævning af gebyr for tolkning af bestemte sprog og for bestemte persongrupper, hvor ganske særlige grunde taler herfor.«

### § 2

Loven træder i kraft den 1. juli 2018.

### § 3

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.

## Bemærkninger til lovforslaget

### Almindelige bemærkninger

## Indholdsfortegnelse

1. Indledning .....	3
1.1. Indhold og formål .....	3
1.2. Baggrund .....	3
2. Lovforslaget .....	4
2.1. Gældende ret .....	4
2.2. Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser .....	6
2.3. Lovforslagets indhold .....	7
3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige .....	8
4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet .....	8
5. Administrative konsekvenser for borgere .....	8
6. Miljømæssige konsekvenser .....	8
7. Forholdet til EU-retten .....	9
8. Hørte myndigheder og organisationer mv. ....	9
9. Sammenfattende skema .....	9

# 1. Indledning

## 1.1. Indhold og formål

Regeringen er af den opfattelse, at der bør være en grænse for, hvor længe en person med bopæl i landet kan modtage vederlagsfri tolkebistand i forbindelse med behandling ved praktiserende læger og speciallæger og på sygehuse.

Har en person haft bopæl i Danmark i flere år, bør personen have haft mulighed for at lære tilstrækkelig godt dansk til ikke at have behov for fremmedsprogstolkning i mødet med sundhedsvæsenet og resten af den offentlige sektor.

Det er derfor regeringens opfattelse, at udlændinge, der har haft bopæl i Danmark i flere år, ikke med rimelighed kan forvente at modtage tolkebistand på det offentliges regning i forbindelse med behandling ved praktiserende læger og speciallæger og på sygehuse. Disse personer bør derfor selv afholde udgifterne til nødvendig tolkebistand.

For regeringen er det afgørende, at incitamentet til at lære dansk øges for udlændinge, der er bosat i Danmark. Formålet hermed er at styrke de herboende udlændinges integration i det danske samfund til gavn for den enkelte og for samfundet som helhed.

Det er desuden regeringens opfattelse, at retten til tolkebistand ikke omfatter en ret for patienten til frit at vælge den konkrete tolk – herunder mulighed for at stille krav til anvendelse af videotolk, fremmødetolk eller en tolk af et bestemt køn. Det er regionernes ansvar at anvise tolkebistand af god kvalitet til patienter, der har behov for det.

Kommunikationen mellem patient og sundhedsperson er afgørende for at opnå den bedst mulige patientbehandling. Manglende eller mangelfuld kommunikation kan i yderste konsekvens være medvirkende årsag til forkerte diagnoser og fejlbehandlinger.

Har læge og patient ikke samme modersmål, og kan de heller ikke kommunikere på et andet sprog, spiller fremmedsprogstolkning derfor en væsentlig rolle.

Regeringen ønsker dog af de grunde, som er nævnt ovenfor, at indføre krav om, at personer, der har været bosat i Danmark i mere end 3 år, skal betale et gebyr for tolkebistand, som er nødvendig for de pågældendes behandling hos alment praktiserende læge og praktiserende speciallæge samt på sygehuse. Regeringen ønsker ligeledes, at der indføres krav om fuld egenbetaling for tolkebistand ydet til personer, der ikke ønsker at benytte den tolk, som sundhedsvæsenet har tilbudt.

## 1.2. Baggrund

Det er regeringens opfattelse, at personer, der har haft bopæl i Danmark i en årrække, og i den periode har modtaget tilbud om danskundervisning, må forventes at have tillært sig tilstrækkelige danskundskaber til at kunne kommunikere med sundhedspersonale uden brug af fremmedsprogstolk. Personer, der efter 3 års bopæl her i landet ikke har lært sig dansk i tilstrækkeligt omfang, skal fortsat have adgang til tolkebistand i forbindelse med mødet med sundhedsvæsenet – men ikke på det offentliges regning. Efter regeringens opfattelse skal udlændinge således ikke kunne modtage vederlagsfri tolkebistand i en ubegrænset periode.

Regeringen har taget en række initiativer, der skal bidrage til, at de udlændinge, der kommer til Danmark, lærer dansk så hurtigt som muligt, blandt andet med det formål at

forbedre deres forudsætninger for at blive integreret i det danske samfund. Den 1. juli 2017 trådte en ændring af lov om danskuddannelse til voksne udlændinge m.fl. således i kraft. Lovændringen har blandt andet til formål at forenkle og effektivisere danskuddannelsen ved at styrke det erhvervsrettede fokus og ved at sammenlægge arbejdsmarkedsrettet danskundervisning med de ordinære danskuddannelser.

Som et led i Aftale om finansloven for 2018 er regeringen og Dansk Folkeparti derudover enige om at styrke udlændinges incitament til at lære dansk yderligere ved at indføre et gebyr for fremmedsprogstolkning i sundhedsvæsenet for personer, der har været bosat i Danmark i mere end 3 år. Regeringen og Dansk Folkeparti er endvidere enige om at indføre egenbetaling på tolkebistand for personer, der fravælger den fremmedsprogstolk, som sundhedsvæsenet har tilbudt.

Det er hensigten med lovforslaget at udmønte denne del af Aftale om finansloven for 2018.

Som et led i Aftale om finansloven for 2018 er regeringen og Dansk Folkeparti desuden enige om at oprette en certificeringsordning for fremmedsprogstolkning inden for sundhedsvæsenet for at sikre en højere og mere ensartet kvalitet i tolkningen. Derudover er aftaleparterne enige om at styrke mulighederne for videotolkning i sundhedsvæsenet via etablering og drift af ét fællesregionalt center for akut videotolkning og ved at afsætte midler til øget brugen af videotolkning blandt det sundhedsfaglige personale i regionerne. Disse initiativer er ikke en del af nærværende lovforslag, men bør ses i sammenhæng hermed.

## **2. Lovforslaget**

### **2.1. Gældende ret**

Efter sundhedslovens § 50 yder regionsrådet vederlagsfri tolkebistand til personer, som har behov herfor i forbindelse med behandling hos alment praktiserende læge og praktiserende speciallæge samt sygehusbehandling efter nærmere regler fastsat af sundheds- og ældreministeren.

Nærmere regler er fastsat ved bekendtgørelse nr. 504 af 23. april 2015. Det fremgår af bekendtgørelsens § 1, at patienter har ret til vederlagsfri tolkebistand, når lægen skønner, at en tolk er nødvendig for behandlingen. Det er dermed lægens faglige vurdering, der er afgørende for, hvorvidt en patient skal tilbydes vederlagsfri tolkebistand eller ej.

Kravet i sundhedslovens § 50 om, at regionsrådet skal yde tolkebistand til personer, når det er nødvendigt for behandlingen, skal ses i sammenhæng med lægens forpligtelse til at indhente et informeret samtykke til behandling efter § 15, stk. 1.

Efter § 15, stk. 1, må ingen behandling indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke, medmindre andet følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov eller af lovens §§ 17-19.

Bestemmelsen fastsætter den grundlæggende hovedregel om, at al behandling i sundhedsvæsenet skal være baseret på patientens informerede samtykke. Det er sundhedspersonen, der har ansvaret for at indhente det informerede samtykke efter sundhedslovens § 15, stk. 1.

Ved informeret samtykke forstås efter § 15, stk. 3, et samtykke, der er givet på grundlag af fyldestgørende information fra sundhedspersonens side, jf. sundhedslovens § 16. Et

informeret samtykke kan være skriftligt, mundtligt eller efter omstændighederne stiltiende, jf. stk. 4. Samtykket forudsættes at være et resultat af en to-vejs kommunikation mellem patient og sundhedsperson. De relevante oplysninger vedrørende samtykket og de øvrige omstændigheder i forbindelse med undersøgelses- og behandlingsplanerne skal indføres i patientjournalen. Journalen forudsættes at indeholde oplysninger om patientens navn m.v., dato for og årsag til patientkontakten, undersøgelsesresultater, diagnose, iværksat behandling, ordination af lægemidler, henvisning til andre sundhedspersoner og oplysninger om, hvilken information der er givet til patienten, herunder udleveret skriftligt informationsmateriale, og patientens tilkendegivelser på baggrund af den givne information.

Patienter, der ikke har dansk som modersmål, vil efter omstændighederne have behov for tolkebistand i forbindelse med behandling hos alment praktiserende læge og praktiserende speciallæge samt sygehusbehandling, idet det er en forudsætning for, at patienten kan give et informeret samtykke til behandling, at den behandlende sundhedsperson og patienten kan kommunikere med hinanden.

Men hjemmel i sundhedslovens § 50 er der som nævnt ovenfor fastsat nærmere regler om regionsrådets forpligtelse til at yde tolkebistand i bekendtgørelse nr. 504 af 23. april 2015 om tolkebistand efter sundhedsloven. Af bekendtgørelsens § 1 fremgår det, at patienter, der efter sundhedsloven har ret til behandling hos alment praktiserende læge og praktiserende speciallæge samt på sygehus, i forbindelse hermed har ret til vederlagsfri tolkebistand, når lægen skønner, at en tolk er nødvendig for behandlingen.

Derudover er det den enkelte læge, der er ansvarlig for behandlingen af en patient, som skal sikre sig, at tolken besidder de nødvendige sproglige kvalifikationer, herunder beherskelse af det danske sprog, jf. bekendtgørelsens § 2.

Efter bekendtgørelsens § 3 er det ikke tilladt at anvende børn under 18 år som tolke, med mindre det er nødvendigt i et akut og livstruende tilfælde. Børn over 15 år må dog, udover hvor det er nødvendigt i et akut eller livstruende tilfælde, anvendes som tolke, når det af den behandlingsansvarlige læge, jf. bekendtgørelsens § 2, vurderes at være et let og uproblematisk tilfælde.

Bekendtgørelsen regulerer desuden forpligtelsen til at afholde udgifterne til tolkebistanden. Efter § 4, 1. pkt., er det regionsrådet, der afholder udgifterne til tolkebistand efter § 1. Dette gælder dog ikke, hvis tolken er nært beslægtet med patienten, jf. § 4, 2. pkt.

Tolkene afregner ikke direkte med den behandlende privatpraktiserende læge eller speciallæge. Tolke, der yder tolkebistand til behandling hos praktiserende læge eller praktiserende speciallæge, afregner således på en regningsblanket, som udarbejdes af regionsrådene, jf. § 5, stk. 1, 1. pkt. Efter § 5, stk. 1, 2. pkt., skal regningen attesteres af lægen, og indsendes til den region, hvor den sikrede bor.

Afregningen af tolke, der yder tolkebistand på sygehusafdelinger, er ikke nærmere reguleret i lovgivningen. Det fremgår således blot af bekendtgørelsens § 5, stk. 2, de pågældende tolke afregner efter nærmere aftale med regionsrådet.

De gældende regler er ikke til hinder for, at patienten for egen regning rekvirerer en tolk. Det er dog en forudsætning, at lægen vurderer, at den pågældende tolk har de nødvendige sproglige kvalifikationer, jf. bekendtgørelsens § 2. Der vil i praksis dog kunne opstå situationer, hvor regionen ikke har mulighed for at skaffe en egnet tolk og derfor aftaler med patienten, at denne selv medbringer en tolk, som regionen afholder udgifterne til.

Lovgivningen regulerer imidlertid ikke afholdelsen af udgifterne i den situation, hvor en patient på egen foranledning medbringer en tolk, eller hvor patienten fravælger den tolk, som regionen har anvist.

## 2.2. Sundheds- og Ældreministeriets overvejelser

Det er regeringens opfattelse, at der bør være en grænse for, hvor længe en person med bopæl i landet kan modtage tolkebistand i forbindelse med behandling ved praktiserende læger og speciallæger og på sygehuse for det offentliges regning.

Har en person haft bopæl i landet i mere end 3 år, må det som udgangspunkt kunne forventes, at personen har haft mulighed for at lære tilstrækkeligt godt dansk til at kunne deltage i samfundet, herunder kommunikere med sundhedsvæsenet, uden at have behov for fremmedsprogstolkning.

Udlændinge, der har haft bopæl i Danmark i flere år, kan derfor ikke med rimelighed forvente at modtage tolkebistand på det offentliges regning i forbindelse med behandling ved praktiserende læger og speciallæger og på sygehuse. Disse personer bør således selv afholde udgifterne til nødvendig tolkebistand.

En begrænsning i retten til vederlagsfri tolkebistand i sundhedsvæsenet for personer, der har haft bopæl i landet i mere end 3 år, vil efter regeringens opfattelse skabe et øget incitament til at tilegne sig danskundskaber for herboende udlændinge. Det bemærkes i den forbindelse, at gode danskundskaber vurderes at bidrage til hurtigere integration i det danske samfund til gavn for den enkelte borger og det danske samfund som helhed.

Regeringen er opmærksom på, at der kan være personer, der som følge af alder samt fysisk og psykisk tilstand ikke evner at tilegne sig henholdsvis oppebære og anvende tilegnede danskundskaber. Det vil derfor ikke kunne forventes, at disse personer efter at have haft bopæl i landet i 3 år kan begå sig i mødet med sundhedsvæsenet uden tolkebistand. Derudover kan der være behov for at give bestemte sprog og mindretalssprog en særlig beskyttelse, herunder en særlig beskyttelse af personer fra Det Tyske Mindretal i Danmark i forhold til brugen af tysk samt en særlig beskyttelse af det grønlandske og færøske sprog.

Det er ligeledes regeringens opfattelse, at regionernes ansvar for at stille fremmedsprogstolkning til rådighed ved behandling af patienter, hvor en tolk vurderes at være nødvendig, bør præciseres, således at det fremstår klart, at (vederlagsfri) fremmedsprogstolkning består af fremmedsprogstolkning anvist af regionsrådet – og at patienten ikke skal have mulighed for at stille særlige krav til den pågældende fremmedsprogstolkning. Det skal således bl.a. være op til regionsrådet at beslutte, om tolkningen skal ske i form af videotolkning eller fremmødetolkning, og om tolkningen skal varetages af en tolk med et bestemt køn.

Det er i den gældende lovgivning som nævnt ikke reguleret, hvem som afholder udgifterne til tolkebistanden, i den situation, hvor en patient på egen foranledning medbringer en tolk, eller hvor patienten fravælger den tolk, som regionen har anvist. Regeringen ønsker derfor, at det gøres klart, at patienten selv er forpligtet til at afholde den fulde udgift til tolkebistanden, såfremt patienten fravælger den tolk, som regionen har anvist, og medbringer en tolk efter eget valg.

Det bemærkes i den forbindelse, at regeringen er opmærksom på, at kommunikationen mellem patient og sundhedsperson er afgørende for patientbehandlingen, og at manglende eller mangelfuld kommunikation i yderste konsekvens kan være medvirkende årsag til

forkerte diagnoser og fejlbehandlinger. Fremmedsprogstolkning vil derfor fortsat spille en væsentlig rolle i tilfælde, hvor patient og sundhedsperson ikke har samme modersmål og heller ikke kan kommunikere på et andet sprog.

### 2.3. Lovforslagets indhold

Det foreslås, at reglerne om regionsrådets forpligtelse til at yde tolkebistand ændres således, at regionsrådet fremover er forpligtet til at yde tolkebistand til personer, som har behov herfor i forbindelse med behandling hos alment praktiserende læge og praktiserende speciallæge samt sygehusbehandling. Det foreslås desuden, at det fastsættes, at regionsrådet fremover skal opkræve et gebyr for tolkebistand fra personer, der har været bosat i Danmark i mere end 3 år, samt fuld egenbetaling for tolkebistand fra personer, der ønsker en anden tolk end den tolk, som regionsrådet har anvist.

Med den foreslåede ændring vil det således fremgå af sundhedslovens § 50, stk. 1, at regionsrådet har en forpligtelse til at yde tolkebistand til personer, der har behov herfor i forbindelse med behandling hos alment privatpraktiserende læge og privatpraktiserende speciallæge samt behandling på sygehus. Derudover vil det fremgå af bestemmelsens stk. 2 og 3, at regionsrådet opkræver et gebyr for tolkebistand fra personer, der har været bosat i Danmark i mere end 3 år, samt fuld egenbetaling for tolkebistand fra personer, der ønsker en anden tolk end den tolk, som regionsrådet har rekvireret.

Det gebyr, der opkræves for tolkebistand til personer, der har haft bopæl i Danmark i mere end 3 år, vil skulle svare til den gennemsnitlige fulde omkostning for fremmedsprogstolkning i sundhedsvæsenet.

Endelig foreslås det, at sundhedsministeren bemyndiges til at fastsætte nærmere regler om regionsrådets pligt til at yde tolkebistand efter stk. 1-3, herunder om undtagelser fra reglerne om opkrævning af gebyr for tolkning af bestemte sprog og for bestemte persongrupper, hvor ganske særlige grunde taler herfor.

Det er blandt andet hensigten at udnytte denne bemyndigelse til ved bekendtgørelse at fastsætte regler, der viderefører den gældende regel om, at det er lægen, der skal vurdere, om en tolk er nødvendig for behandlingen. Det bemærkes i den forbindelse, at fremmedsprogstolkning i de tilfælde, hvor patient og læge ikke har samme modersmål, er afgørende for patientbehandlingen. Kommunikation mellem læge og patient er således afgørende for lægens indhentelse af det informerede samtykke til behandling. Derudover kan manglende eller mangelfuld kommunikation mellem patient og sundhedsperson have betydning for patientsikkerheden. Det bør derfor fortsat være lægen, som vurderer, om tolkebistand er nødvendig.

Derudover er det hensigten at fastsætte regler om beregningen af bopælsperioden og gebyrets størrelse (stk. 2).

Det bemærkes, at det som anført ovenfor fortsat vil være lægen, der konkret vil skulle vurdere behovet for tolkebistand. Det vil således ikke være overladt til patienten at beslutte, om den pågældende – mod betaling – ønsker tolkebistand. En patient vil dermed ikke kunne fravælge tolkebistand af økonomiske årsager. Derfor vil der også med hjemmel i bestemmelsen blive fastsat regler om opkrævning af betaling for tolkebistand i forbindelse med behandling på sygehus og ved praktiserende læge eller speciallæge.

Det er samtidig hensigten at fastsætte regler om, at udgangspunktet om betaling af gebyr kan fraviges i forhold til personer, der på grund af f.eks. alder samt fysisk eller psykisk

sygdom ikke er i stand til at tilegne sig henholdsvis oppebære og anvende tilegnede dansk kundskaber. Derudover er det hensigten at fastsætte regler om, at der ikke skal opkræves gebyr for tolkebistand til personer fra Det Tyske Mindretal i Danmark, der har behov for tolkebistand i forhold til at kunne anvende det tyske sprog, samt at der ikke opkræves gebyr i forbindelse med tolkning af det grønlandske og færøske sprog.

Endelig bemærkes det, at den foreslåede regel om fuld egenbetaling for tolkebistand fra personer, der ønsker en anden tolk end den tolk, som regionsrådet har rekvireret, vil betyde, at det fremover f.eks. vil være op til regionsrådet at beslutte, om der stilles videotolk eller fremmødetolk til rådighed, ligesom regionsrådet ikke vil være forpligtet til at følge ønsker fra en patient om at få en tolk med et bestemt køn.

### **3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige**

Den foreslåede ophævelse af regionernes forpligtelse til at yde vederlagsfri tolkebistand til personer, der har behov herfor i forbindelse med behandling hos alment privatpraktiserende læge og privatpraktiserende speciallæge samt behandling på sygehus, forventes at indebære et samlet provenu for det offentlige på ca. 1,2 mio. kr. i 2018 og ca. 2,4 mio. kr. årligt i 2019 og frem.

Det forventes derudover, at lovforslaget i begrænset omfang vil have administrative konsekvenser for det offentlige, idet regionsrådene fremover vil skulle opkræve gebyr henholdsvis fuld betaling for tolkebistand hos patienterne i overensstemmelse med de bestemmelser, der fastsættes i en ny bekendtgørelse om tolkebistand efter sundhedsloven.

### **4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet**

Lovforslaget forventes ikke at medføre økonomiske konsekvenser for erhvervslivet.

Det forventes, at lovforslaget i begrænset omfang vil have administrative konsekvenser for erhvervslivet, idet praktiserende læger og praktiserende speciallæger fremover vil skulle viderefremde regninger for tolkebistand til regionerne med henblik på, at regionerne opkræver betaling for tolkebistanden hos patienterne. Det bemærkes i den forbindelse, at lægerne allerede i dag indsender regninger til den region, hvor patienten, som har fået tolkebistand, bor.

### **5. Administrative konsekvenser for borgere**

Lovforslaget har ingen administrative konsekvenser for borgerne.

### **6. Miljømæssige konsekvenser**

Lovforslaget har ingen miljømæssige konsekvenser.

### **7. Forholdet til EU-retten**

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

### **8. Hørte myndigheder og organisationer mv.**

Et udkast til lovforslag har i perioden fra den 11. januar 2018 til 9. februar 2018 været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer m.v.:



3F, Advokatrådet, Alzheimerforeningen, Ankestyrelsen, Ansatte Tandlægers Organisation, Bedre Psykiatri, Brancheforeningen for Private Hospitaler og Klinikker, Danmarks Apotekerforening, Danmarks Optikerforening, Dansk Flygtningehjælp, Dansk Handicap Forbund, Dansk Kiropraktor Forening, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Psykolog Forening, Dansk Psykoterapeutforening, Dansk Selskab for Almen Medicin, Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin, Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi, Dansk Selskab for Palliativ Medicin, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Dansk Selskab for Retsmedicin, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Standard, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Tandplejerforening, Danske Bandagister, Danske Bioanalytikere, Danske Dental Laboratorier, Danske Fodterapeuter, Danske Fysioterapeuter, Danske Handicaporganisationer, Danske Patienter, Danske Regioner, Danske Seniorer, Danske Ældreråd, Datatilsynet, Den Danske Dommerforening, Den Nationale Videnskabsetiske Komité, Det Centrale Handicapråd, Det Etske Råd, Diabetesforeningen, Ergoterapeutforeningen, Farmakonomforeningen, FOA, Forbrugerrådet, Foreningen af Kliniske Diætister, Foreningen af Kommunale Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedschefer i Danmark, Foreningen af Speciallæger, Forsikring & Pension, Færøernes Landsstyre, Giftforeningen, Grønlands Selvstyre (Naalakkersuisut), Hjernesagen, Hjerteforeningen, Høreforeningen, Institut for Menneskerettigheder, Jordemoderforeningen, KL, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Kost- og Ernæringsforbundet, Kræftens Bekæmpelse, Københavns Universitet (Juridiske Fakultet og Sundhedsvidenskabelige Fakultet), Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere, Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere (LAP), , Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade (LMS), Landsforeningen SIND, Lægeforeningen, Muskelsvindfonden, Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber, Patienterstatningen, Patientforeningen, Patientforeningen i Danmark, Patientforeningernes Samvirke, Praktiserende Lægers Organisation, Praktiserende Tandlægers Organisation, Professionshøjskolen UCC, Psykolognævnet, Radiograf Rådet, Region Hovedstaden, Region Midtjylland, Region Nordjylland, Region Sjælland, Region Syddanmark, Regionernes Lønnings- og Takstnævn, Retspolitisk Forening, Rigsadvokaten, Rigsombudsmanden på Færøerne, Rigsombudsmanden på Grønland, Rigspolitiet, Rådet for Digital Sikkerhed, Rådet for Socialt Udsatte, Scleroseforeningen, Sjældne Diagnoser, Socialpædagogernes Landsforbund, Syddansk Universitet (Samfundsvidenskabelige Fakultet og Sundhedsvidenskabelige Fakultet), Sygeplejeetisk Råd, Tandlægeforeningen, Tandlægeforeningens Tandskadeerstatning, Translatørforeningen, Udviklingshæmmedes Landsforbund, , Yngre Læger, Ældresagen, Aalborg Universitet (Juridisk Institut og Sundhedsvidenskabelige Fakultet) og Aarhus Universitet (Juridisk Institut og Health).

## 9. Sammenfattende skema

	Positive konsekvenser/mindreudgifter  (hvis ja, angiv omfang)	Negative konsekvenser/merudgifter  (hvis ja, angiv omfang)
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Det foreslåede gebyr for tolkebistand for personer, der har behov herfor i forbindelse med behandling hos alment privatpraktiserende læge og privatpraktiserende speciallæge samt behandling på sygehus forventes at indebære et samlet provenu for det offentlige på ca. 1,2 mio. kr. i 2018 og ca. 2,4 mio. kr. årligt i 2019 og frem.	Ingen

Administrative konsekvenser for stat, kommuner og regioner		Det forventes, at lovforslaget i begrænset omfang vil have administrative konsekvenser for det offentlige, idet regionerne fremover vil skulle opkræve gebyr hhv. fuld betaling for tolkebistand i medfør af en ny bekendtgørelse om tolkebistand efter sundhedsloven.
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet, m.v.	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet, m.v.		Det forventes, at lovforslaget i begrænset omfang vil have administrative konsekvenser for erhvervslivet, idet praktiserende læger og praktiserende speciallæger fremover vil skulle videreformidle regninger for tolkebistand til regionerne med henblik på, at regionerne opkræver betaling for tolkebistanden hos patienterne.
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.	
Overimplementering af EU-retlige minimumsforpligtelser	Ja	Nej
(sæt X)		X

*Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser*

*Til § 1*

Til nr. 1

Efter sundhedslovens § 50 yder regionsrådet vederlagsfri tolkebistand til personer, som har behov herfor i forbindelse med behandling hos alment praktiserende læge og praktiserende speciallæge samt sygehusbehandling efter nærmere regler fastsat af sundheds- og ældreministeren.

Det foreslås at fastsætte i § 50, *stk. 1*, at regionsrådet yder tolkebistand til personer, der har behov herfor i forbindelse med behandling hos alment privatpraktiserende læge og privatpraktiserende speciallæge samt behandling på sygehus.

Med forslaget vil regionsrådet fortsat være forpligtet til at stille nødvendig tolkebistand til rådighed for patienter i forbindelse med behandling hos alment praktiserende læge, privatpraktiserende speciallæge og behandling på sygehus. Tolkebistanden vil imidlertid ikke længere i alle tilfælde skulle ydes vederlagsfrit, dvs. uden betaling fra patienten.

Det foreslås således med indsættelse af § 50, *stk. 2*, at regionsrådet skal opkræve et gebyr for tolkebistand fra personer, der har været bosat i Danmark i mere end 3 år, og som har behov for tolkebistand i henhold til *stk. 1*.

Bopælsperioden vil blive regnet fra det tidspunkt, hvor den pågældende person første gang bliver bopælsregistreret i Det Centrale Personregister (CPR). Den samlede bopælstid vil derefter blive opgjort på baggrund af den tid, som personen i alt har været bopælsregistreret i CPR.

Det foreslås desuden med indsættelsen af § 50, *stk. 3*, at regionsrådet skal opkræve fuld egenbetaling for tolkebistand fra personer, der ønsker en anden tolk end den tolk, som regionsrådet har anvist.

Med forslaget vil et fravalg af den tolk, som er anvist af regionsrådet, skulle udløse krav om fuld egenbetaling – uanset om fravalget af den anviste tolk er begrundet i tolkens køn, et ønske om anvendelse af en videotolk frem for en fremmødt tolk (eller omvendt) eller andet. Hertil kommer, at det under alle omstændigheder vil være en forudsætning for, at en tolk, som ikke er anvist af regionsrådet, kan anvendes, at lægen har sikret sig, at tolken har de nødvendige sproglige kvalifikationer, herunder beherskelse af det danske sprog.

Kravet om fuld egenbetaling i forbindelse med fravalg af den tolk, som regionsrådet har anvist, vil skulle finde anvendelse uanset, hvor længe den pågældende patient har haft bopæl i Danmark og dermed uanset, om patienten ville være berettiget til vederlagsfri tolkebistand eller tolkebistand mod betaling af gebyr.

Endelig foreslås det med indsættelse af § 50, *stk. 4*, at bemyndige sundhedsministeren til at fastsætte nærmere regler om regionsrådets pligt til at yde tolkebistand efter *stk. 1-3*, herunder om undtagelser fra reglerne om opkrævning af gebyr for tolkning af bestemte sprog og for bestemte persongrupper, hvor ganske særlige grunde taler herfor.

Det er bl.a. hensigten at udnytte bemyndigelsen til at fastsætte regler, der viderefører den gældende regel om, at det er lægen, der skal vurdere, om en tolk er nødvendig for behandlingen, samt at det er lægen, der skal sikre, at tolken har de nødvendige sproglige kvalifikationer, herunder beherskelse af det danske sprog. Det vil således ikke være overladt til patienten at beslutte, om den pågældende – mod betaling – ønsker tolkebistand. En patient vil dermed ikke kunne fravælge tolkebistand af økonomiske årsager.

Bestemmelserne i den gældende bekendtgørelse nr. 504 af 23. april 2015 om anvendelse af børn som tolke vil også blive videreført.

Endvidere vil der blive fastsat regler om beregningen af bopælsperioden samt størrelsen på gebyret, der skal opkræves i medfør af den foreslåede *stk. 2*. Som nævnt ovenfor vil bopælsperioden blive regnet fra det tidspunkt, hvor den pågældende person første gang bliver bopælsregistreret i Det Centrale Personregister (CPR). Gebyret for tolkebistand for

personer, der har haft bopæl i Danmark i mere end 3 år, vil svare til den gennemsnitlige fulde omkostning for fremmedsprogstolkning i sundhedsvæsenet. Det er ligeledes hensigten at fastsætte regler om, at tolkebistand ydes vederlagsfrit til personer, som har haft bopæl i Danmark i mindre end 3 år.

Det er desuden hensigten at fastsætte regler om, at udgangspunktet i § 50, stk. 2, om, at regionsrådet skal opkræve gebyr for personer, der har haft bopæl i Danmark i mere end 3 år, fraviges i forhold til personer, der på grund af f.eks. alder samt fysisk eller psykisk sygdom ikke er i stand til at tilegne sig henholdsvis oppebære og anvende tilegnede danskundskaber.

Derudover vil der blive fastsat nærmere regler om, at personer fra Det Tyske Mindretal i Danmark, der har behov for tolkebistand i forhold til at kunne bruge det tyske sprog, ikke skal betale gebyr for tolkebistand i henhold til den foreslåede § 50, stk. 2, idet Det Tyske Mindretal i Danmark har status af særligt beskyttet nationalt mindretal i Danmark.

Der vil desuden blive fastsat nærmere regler om, at der ikke vil blive opkrævet gebyr i forbindelse med tolkning af det grønlandske og det færøske sprog, idet Danmark i forbindelse med samarbejdet i rigsfællesskabet har en særlig forpligtelse i forhold til beskyttelsen af disse sprog.

Endelig er det hensigten at fastsætte regler om afregning med tolken og opkrævning af gebyr m.v. hos patienten.

Det bemærkes desuden, at de almindelige regler for inddrivelse af gæld til det offentlige vil finde anvendelse, jf. lov om inddrivelse af gæld til det offentlige, ved inddrivelse af gebyrer m.v.

#### *Til § 2*

Det foreslås, at loven træder i kraft den 1. juli 2018.

#### *Til § 3*

Det følger af sundhedslovens § 278, stk. 1, at sundhedsloven ikke gælder for Færøerne og Grønland. Det følger endvidere af § 278, stk. 2, at bl.a. kapitel 4-9 ved kongelig anordning kan sættes helt eller delvis i kraft for Færøerne. Sundhedslovens § 50 er ikke omfattet af bestemmelsens stk. 2, idet § 50 ikke er en del af lovens kapitel 4-9. § 50 er derimod en del af lovens kapitel 10 og er derfor omfattet af lovens § 278, stk. 1.

Det foreslås derfor, at loven ikke skal gælde for Færøerne og Grønland.

## Lovforslaget sammenholdt med gældende lov

<i>Gældende formulering</i>	<i>Lovforslaget</i>
	<p style="text-align: center;"><b>§ 1</b></p> <p>I sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1188 af 24. september 2016, som ændret bl.a. ved lov nr. 618 af 8. juni 2016 og senest ved § 1 i lov nr. 1374 af 4. december 2017, foretages følgende ændringer:</p>
<p><b>§ 50.</b> Regionsrådet yder vederlagsfri tolkebistand til personer, som har behov herfor i forbindelse med behandling hos alment praktiserende læge og praktiserende speciallæge samt sygehusbehandling efter nærmere regler fastsat af sundheds- og ældreministeren.</p>	<p><b>1. § 50</b> affattes således:</p> <p>»<b>§ 50.</b> Regionsrådet yder tolkebistand til personer, der har behov herfor i forbindelse med behandling hos alment privatpraktiserende læge og privatpraktiserende speciallæge samt behandling på sygehus.</p> <p><i>Stk. 2.</i> Regionsrådet opkræver et gebyr for tolkebistand fra personer, der har været bosat i Danmark i mere end 3 år, og som har behov for tolkebistand i henhold til stk. 1.</p> <p><i>Stk. 3.</i> Regionsrådet opkræver fuld egenbetaling for tolkebistand fra personer, der ønsker en anden tolk end den tolk, som regionsrådet har anvist. <i>Stk. 4.</i> Sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om regionsrådets pligt til at yde tolkebistand efter stk. 1-3, herunder om undtagelser fra reglerne om opkrævning af gebyr for tolkning af bestemte sprog og for bestemte persongrupper, hvor ganske særlige grunde taler herfor.«</p>
	<p style="text-align: center;"><b>§ 2</b></p> <p>Loven træder i kraft den 1. juli 2018.</p>
	<p style="text-align: center;"><b>§ 3</b></p> <p>Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.</p>