

med disse er — på baggrund af den reform af sygehusvæsenets administrative struktur, som kommunalreformen indebærer — at sikre en rationel og hensigtsmæssig opbygning og administration af landets sygehusvæsen og desuden at lovfæste en række — i en vis udstrækning allerede gældende — principper for løsningen af betalingsproblemer mellem kommunerne på en sådan måde, at befolkningen i videst mulig udstrækning sikres lige adgang til den rette sygehusbehandling.

Der er endelig foretaget visse redaktionelle ændringer af den gældende lov. Herunder er bestemmelsen i lovens § 6 om sundhedsstyrelsens og embedslægerens funktioner inden for sygehusvæsenet foreslået ophævet, idet bestemmelsen, der er historisk begrundet, må anses for overflødig.

Til § 1.

Den ændrede affattelse i forhold til § 1 i den gældende sygehuslov skyldes, at de nye amtskommuner med virkning fra 1. april 1970 overtager sygehusopgaverne uden for Københavns og Frederiksberg kommuner.

Til § 2.

Bestemmelsen er ny. Baggrunden for forslaget er, at kommunalreformen medfører, at antallet af kommuner i sygehuslovens forstand reduceres fra i dag omkring 100 til formentlig 16, heraf 14 amtskommuner. Denne koncentration af sygehusopgaverne på et langt mindre antal kommuner, der til gengæld får kompetence inden for betydelig større geografiske områder end i dag, øger i væsentlig grad muligheden for planlægning af sygehusvæsenet og for rationalisering og effektivisering af hele dets opbygning og administration. I tilslutning hertil foreslås det, at sygehusvæsenet i hver amtskommune undergives én myndighed, sygehusudvalget, der nedsættes af amtsrådet. Forslaget indebærer en ophævelse af de eksisterende sygehusbestyrelser såvel ved de fælleskommunale sygehuse som ved de rene amts- eller bysygehuse. Hermed markeres i styrelsesmæssig henseende, at sygehusvæsenet i de nye amtskommuner er en enhed.

Til § 3.

Den foreslåede bestemmelse svarer til § 2 i den gældende sygehuslov.

Bestemmelsen, der under den gældende lov hovedsageligt har været anvendt i forbindelse med indgåelse af overenskomster mellem amts- og købstadkommuner om fælles eje og drift af sygehuse, vil med amtskommunernes overtagelse af sygehusopgaverne og etableringen af større sygehuskommuner

få et langt mere begrænset anvendelsesområde. Da der imidlertid også under den nye lov kan være behov for løsning af sygehusopgaver på fælleskommunalt basis, er bestemmelsen foreslået opretholdt uændret.

Til § 4.

Bestemmelsen er ny.

Efter den gældende lovs § 3 skal planer til opførelse, udvidelse, væsentlige ombygninger og indskrænkninger samt nedlæggelse af kommunale sygehuse godkendes af indenrigsministeren. Heri ligger dels en beføjelse for ministeren til at lade foretage en mere teknisk betonet bedømmelse af udformningen af konkrete byggeprojekter dels en beføjelse til at vurdere de i bestemmelsen nævnte dispositioner ud fra planlægningsmæssige synspunkter.

Med forslaget til § 4 er den sidste af disse beføjelser skilt ud fra reglen om godkendelse af byggeprojekter. Samtidig institueres en pligt for kommunerne til at udarbejde planer for deres sygehusvæsen som helhed og løbende foretage revision af disse planer i overensstemmelse med udviklingens kray.

Dette er en naturlig følge af etableringen af nye sygehuskommuner, idet formålet hermed bl. a. har været at skabe et egnet administrativt grundlag for en koordination af sygehusvæsenet i større områder end i dag og i landet som helhed.

Behovet for gennem planlægning at tilvejebringe og sikre denne koordination har i de senere år været stadigt stigende og vil vokse yderligere i fremtiden. Hovedårsagen hertil er den voldsomme lægevidenskabelige og teknologiske udvikling og den hastigt fremadskridende specialisering, der er forbundet hermed. En fortsat forøgelse af behandlingsmulighederne i forbindelse med denne udvikling forudsætter, at de specialiserede sygehusfunktioner baseres på befolkningsgrundlag af en sådan størrelse, at der sikres det tilstrækkelige antal patienter til at opretholde og videreudvikle lægerens viden og tekniske kunnen. Endvidere må sygehusvæsenet opbygges således, at der bliver mulighed for et intimt samarbejde både mellem højt uddannede specialister på samme sygehus og mellem specialister på forskellige sygehuse, ligesom der må sikres et hensigtsmæssigt samspil mellem sygehusvæsenet og andre dele af sundhedsvæsenet.

Udviklingen gør det desuden nødvendigt, at det ved den fortsatte opbygning af landets sygehusvæsen haves for øje, at dette skal være i stand til at opfylde stadigt ændrede og øgede krav til undervisning på sygehuse af medicinske studenter, vordende speciallæger og praktiserende læger, sygeplejeelever og andet medicinsk hjælpepersonale.