

[Den fg. indenrigsminister.]

inden for regionen har et større antal patienter i dialyse, som er vævstypebestemt og anmeldt til et centralt register.

Hvad angår det af hr. Kjær Rasmussen rejste spørgsmål om, hvorvidt bestemmelserne i §§ 4 og 5 i den nu af folketinget vedtagne sygehuslov vil bevirke, at der ikke kan oprettes selvstændige dialysecentre, og at allerede oprettede vil blive krævet nedlagt, vil jeg gerne bemærke, at jeg forudsætter, at hr. Kjær Rasmussen her har tænkt på sygehusafdelinger, der ud over de før omtalte dialysecentre i dag foretager eller i fremtiden får til hensigt at foretage behandling med langtidsdialyse.

Som det fremgår af sygehuslovens § 4, stk. 1, skal der nu af indenrigsministeriet føres forhandling med sygehusrådet, hvori som bekendt samtlige sygehusejende kommuner er repræsenteret, om de vejledende retningslinjer, der skal være gældende for sygehusvæsenets fremtidige udbygning. Jeg kan på nuværende tidspunkt ikke udtale mig om, hvorledes disse retningslinjer, der jo vil blive afgørende for, hvor omfattende og hvor detaljeret de fremtidige sygehuskommuners planlægning, jfr. § 4, stk. 2, skal være, vil blive udformet, lige så lidt som jeg på nuværende tidspunkt vil kunne sige, hvilket omfang den sygehusrådet og indenrigsministeriet i § 4, stk. 3, tillagte godkendelsesfunktion vil få. Jeg vil dog på forhånd anse det for yderst usandsynligt, at sygehusrådet og indenrigsministeriet med hjemmel i § 4 vil kræve eksisterende dialysevirksomhed bragt til ophør.

For så vidt angår sygehuslovens § 5, vil jeg gerne anføre, at indenrigsministeriet naturligvis ikke vil nægte en projektgodkendelse af et sygehusbyggeri, der forudsætter en virksomhed, som enten er godkendt i henhold til § 4, eller som efter de retningslinjer, der vil blive fastlagt for denne bestemmelses anvendelse, ikke kræver godkendelse af sygehusrådet og indenrigsministeriet.

Hr. Kjær Rasmussen har endelig ønsket en tilkendegivelse om, hvorvidt der af staten vil blive stillet midler til rådighed for sygehuse ud over de nævnte 6 centre, der foretager behandling med langtidsdialyse.

Jeg må her benytte lejligheden til at gentage, hvad jeg sagde i mit svar til hr. Holst,

nemlig at det efter sygehusloven påhviler landets kommuner — når bortses fra rigshospitalet — at tilvejebringe de fornødne midler for sygdomsbehandling, herunder også af de heromhandlede tilfælde af nyresvigt. Kommunernes udgifter hertil vil efter den nu vedtagne sygehuslov være genstand for 35 pct. statsrefusion.

Regeringen agter ikke for tiden at søge de bevilgende myndigheder om statsbevilgninger til dialyse- og transplantationsvirksomhed på kommunale sygehuse ud over de før omtalte centre. Jeg tillader mig her at henvise til det svar, jeg har afgivet til folketingsudvalget, der bl. a. behandlede lovforslag nr. 164 om sygehusvæsenet, og som er optrykt i udvalgsbetænkningen.

Formanden: Der er ikke mere at foretage i dette møde.

Folketingets næste møde afholdes i morgen, onsdag den 4. juni, kl. 13 med følgende dagsorden:

1) *Spørgsmål til ministrene.*

2) *Tredje behandling af:*

Forslag til lov om visse hovedlandevejsstrækninger.

3) *Tredje behandling af:*

Forslag til lov om by- og landzoner.

4) *Tredje behandling af:*

Forslag til lov om ændring i lov om byplaner.

5) *Tredje behandling af:*

Forslag til lov om ændring i bygge lov for købstæderne og landet. (Byggeri i det åbne land).

6) *Anden behandling af:*

Forslag til lov om sanering.

7) *Anden behandling af:*

Forslag til lov om ændring af lov om boligtilsyn.

8) *Anden behandling af:*

Forslag til lov om ændring af bygge lov for staden København.