

1971. Sygehusforeningen, der i øvrigt kan tiltræde, at uddannelsen til alment praktiserende læge gøres 2-årig, og at den — som hidtil turnustjenesten — finder sted på sygehusene, har gjort gældende, at det ikke er sikkert, at disse nye stillinger vil være nødvendige for det kliniske arbejde, hvorfor man vil kunne befrygte, at en del sygehuse vil søge at undgå disse nynormeringer ved at besætte de underordnede lægestillinger med læger uden forudgående eller kun ganske kortvarig forudgående sygehus-tjeneste. Dette kan bevirke en uønskelig forrykkelse af balancen i lægestabenes opbygning.

Københavns og Frederiksberg kommuner har for deres vedkommende taget forbehold med hensyn til oprettelse af stillinger, for hvilke der ikke foreligger arbejds-mæssigt behov på hospitalerne.

Efter indenrigsministeriets opfattelse må de vanskeligheder på dette punkt, som måtte opstå, søges løst gennem de i § 2, stk. 6, forudsatte forhandlinger, hvorved bemærkes, at det er tanken til udarbejdelse af en halvårlig oversigt over de sygehusafdelinger, på hvilke den 2-årige kliniske uddannelse kan godkendes erhvervet, at nedsætte et udvalg med repræsentanter bl. a. for de sygehusejende myndigheder.

Sygehusforeningen og Frederiksberg kommune har endvidere under de om sagen førte forhandlinger gjort gældende, at det ikke uden udtrykkelig lovhjemmel vil kunne pålægges sygehusene at yde orlov med løn til de uddannelsessøgende læger under deres deltagelse i det teoretiske kursus, der antagelig vil blive tilrettelagt i internatform som f. eks. 2 kurser af hver 1 uges varighed.

Sygehusrådet har udtalt, at rådet principielt anser spørgsmålet om den i forslaget § 2, stk. 5, nævnte uddannelse for at være sygehusene uvedkommende, medmindre der bliver indgået en aftale herom mellem sygehusenes og lægernes organisationer.

Efter indenrigsministeriets opfattelse må der for det samlede sygehusvæsen såvel som for samfundet i dets helhed ligge en betydelig interesse i en forbedring af den alment praktiserende læges uddannelse, idet dette i ikke uvæsentlig grad gennem undgåede indlæggelser vil kunne medvirke til at nedbringe sygehusenes udgifter. Efter fradrag af refusion i medfør af sygehusloven anslås sygehusenes udgifter til aflønning af læger under teoretiske kurser på 2×1 uge til 400-450.000 kr. årligt. Indenrigsministeriet har derfor ikke ment at kunne medvirke til indgåelse af en aftale om en refusionsordning mellem stat og kommuner på dette specielle område. Problemer, som måtte opstå som følge af, at lønudgifterne også under kursustiden afholdes af sygehusene, må efter indenrigsministeriets opfattelse henvises til eventuelle senere forhandlinger om en re-

vision af den fastlagte byrde- og opgavefordeling mellem stat og kommuner.

Forslagets § 2, stk. 5, er derfor formuleret således, at det dels — ligesom den gældende lovs § 2, stk. 6, — bestemmer, at selve den kliniske tjeneste i uddannelses-tiden skal være lønnet, jfr. § 1, stk. 4, i indenrigsministeriets bekendtgørelse nr. 24 af 3. februar 1965 om den i § 2, stk. 6, i lov om udøvelse af lægegerning omhandlede obligatoriske sygehus-tjeneste for lægevidenskabelige kandidater, dels at denne aflønning også omfatter de tidsrum, hvori den teoretiske undervisning foregår.

Udgifterne i forbindelse med afholdelsen af det teoretiske kursus, der efter et foreløbigt løseligt skøn er anslået til 250-300.000 kr. årligt, forudsættes afholdt af staten over finanslovs-konto § 13.8.01.62.03. Undervisning af uddannelsessøgende læger.

#### *Til nr. 2.*

En tilladelse til i medfør af § 4 at betegne sig som speciallæge medfører ikke ret til at udøve selvstændig virksomhed som alment praktiserende læge, medmindre tillige den i § 2, stk. 4, nævnte tilladelse opnås. En speciallæge vil derimod ifølge bestemmelsen i forslaget § 3, stk. 2, kunne virke i overordnet stilling på et sygehus og udøve praksis inden for sit speciales rammer.

#### *Til nr. 3, 5, 6 og 8.*

Bestemmelserne i den gældende lovs § 2, stk. 4, § 4, stk. 1, § 5, stk. 8, og § 5f, foreslås samlet under een bestemmelse, hvilket ikke tilsigter nogen ændring af den gældende praksis.

#### *Til nr. 4.*

Efter den gældende § 4, stk. 2, består specialist-nævnet af 6 medlemmer, der udnævnes af sundhedsstyrelsen. Antallet af nævnsmedlemmer foreslås udvidet med 1, således at en formand, der skal være læge, udnævnes af indenrigsministeren. Det foreslås samtidig, at de lægevidenskabelige fakulteter indstiller 2 medlemmer mod hidtil 1, således at antallet af praktiserende læger i nævnet indskrænkes til 1.

Efter nyere lovgivningspraksis tages der ikke i lovtæksten stilling til spørgsmålet om eventuel honorering af nævnsmedlemmer. Derfor foreslås det, at bestemmelsen i § 4, stk. 2, næstsidste punktum, om aflønning af nævnets medlemmer udtages.

#### *Til nr. 7.*

Årsagen til, at man foreslår en ændret karakteri-