

slåede samlede administrationsudgifter ved nyordningen vil udover lønningerne til embedslægerne herefter udgøre ca. 3,4 mill. kr., eller en stigning på ca. 2,3 mill. kr. i forhold til det ved udarbejdelse af forslag til finanslov for 1973/74 budgetterede beløb til kontorholdsudgifter og kontorphonale. Nyordningen vil imidlertid efter indenrigsministeriets opfattelse kunne betinge nedlæggelse af enkelte kredslægestillinger i forbindelse med naturlig afgang, hvorved man vil opnå visse besparelser. Endvidere vil den gennemgang, der for tiden foregår af de eksisterende honorar-, vederlags- og gebyrordninger for embedslæger, herunder vederlagene ved de i den gældende embedslægelovs § 16 omhandlede retsmedicinske og andre forretninger, formentlig resultere i bortfald af en række vederlag, hvis opretholdelse til en vis grad har haft sammenhæng med den beskudne kontorholdsgodtgørelse, der er udbetalt embedslægerne. Det må forventes, at embedslægerne fremover som hovedregel kun vil blive særskilt honoreret for den del af deres embedspligter, der udføres uden for normal arbejdstid.

II. Bemærkninger til de enkelte bestemmelser.

Til § 1.

Efter § 1 i loven om embedslægevæsenets ordning inddeles landet i amtslægekredse svarende til amtsrådskredsene, og disse inddeles igen i lægekredse, hvoraf der for tiden er 58. Efter loven er den kredslæge, der har bopæl i samme by som amtmanden, tillige amtslæge, d. v. s. amtmandens og amtsrådets sagkyndige rådgiver. Som det fremgår af de almindelige bemærkninger har denne ordning med énmandsbetjente embeder uden fornødent kontorhold i stigende grad vist sig uhensigtsmæssig, fordi en alt for stor del af embedslægens tid har været anvendt på opgaver, som mere rationelt kan udføres af personale med sygepleje-, kontor- eller anden uddannelse. Endvidere har der vist sig at være stadig stigende vanskeligheder ved at skaffe vikarhjælp i tilfælde af sygdom, ferie eller vakancer i embederne. Det er derfor nu anset for påkrævet at etablere embedslægeinstitutioner for hver amtsråds-kreds, som hovedregel bemandet med 2 eller flere embedslæger, således at de opgaver, der hidtil har påhvilet den enkelte embedslæge, herefter påhviler embedslægeinstitutionen. Der er ikke ved lovforslaget taget stilling til de interne kompetenceforhold mellem de til den enkelte embedslægeinstitution knyttede embedslæger, men disse forhold — og organisationen indenfor den enkelte embedslægeinstitution — vil blive fastlagt efter forhandling med de implicerede embedslæger og embedslægeforeningen og regler herfor fastsat i de regler, som indenrigs-

ministeren udsteder med hjemmel i § 7. Der må herved fastsættes regler for, hvem der har det administrative ansvar for udførelsen af de den enkelte embedslægeinstitution påhvilede forretninger.

Til § 2.

Bestemmelsen i *stk. 1* vedrørende den uddannelse, som læger skal gennemgå for at få ansættelse som embedslæge, erstatter § 2, *stk. 1*, i loven om embedslægevæsenets ordning vedrørende en særlig prøve for embedslæger — embedslægeeksamen.

Formålet med den foreslåede bestemmelse er at give mulighed for uden lovændring at opgive kravet om en egentlig prøve, når behov og muligheder herfor måtte være til stede, f.eks. ved etablering af speciallægeautorisation i samfundsmedicin, eller når et tilstrækkeligt antal uddannelsesstillinger forefindes. Det skal i denne forbindelse oplyses, at en arbejdsgruppe nedsat af kommissionen for embedslægeeksamen i juni 1972 har afgivet en betænkning om den fremtidige embedslægeuddannelse, således at vægten i særlig grad lægges på udformningen af et kursus i samfundsmedicin. Der er foreslået en tredeling af uddannelsen, således at første del består af et kursus i samfundsmedicin med dertil knyttet eksamen, anden del omfatter ansættelse i uddannelsesstillinger i embedslægevæsenet, i centrale styrelser samt visse videnskabelige institutioner, og tredje del omfatter deltagelse i yderligere formaliseret teoretisk uddannelse dels i Danmark, dels ved Nordiska Hälsovårdshögskolan eller ved udenlandske public health skoler.

Ved bestemmelsen i *stk. 2* om, at der skal indhentes en indstilling fra sundhedsstyrelsen ved besættelsen af embedslægestillinger, indføres en ansættelsesprocedure, der i princippet svarer til den ordning, der i medfør af lægelovens § 14, *stk. 1*, jfr. lovbeholdtgørelse nr. 197 af 14. maj 1970, gælder ved besættelse af overlægestillinger ved sygehusene. Medens lægeloven dog alene pålægger sundhedsstyrelsen at afgive en udtalelse om ansøgernes kvalifikationer, er det her foreslået, at sundhedsstyrelsen — i overensstemmelse med hidtidig praksis — afgiver indstilling til indenrigsministeriet om, hvem styrelsen finder bedst kvalificeret ved besættelsen af embedslægestillinger. Efter lægelovens § 14 er det endvidere reglen, at sundhedsstyrelsen afgiver sin udtalelse på grundlag af en sagkyndig vurdering afgivet af en af vedkommende videnskabelige selskab valgt råd. Da der ikke for embedslægeområdet er oprettet et videnskabeligt selskab, har man fundet det mest nærliggende, at rådet for embedslægernes vedkommende udpeges af embedslægeforeningen. Såfremt der på et tidspunkt bliver dannet et