

§ 2.

Loven træder i kraft den 1. april 1974.

§ 3.

Planer for løsningen af sygehusopgaven

i nogen af hovedstadsområdets kommuner i henhold til § 4, stk. 2, der er fremsendt til indenrigsministeriets godkendelse før 1. april 1974, forelægges for hovedstadsrådet og indgår i grundlaget for den overordnede sygehusplan for hovedstadsområdet.

Bemærkninger til lovforslaget.

Forslaget er en konsekvens af det samtidigt fremsatte forslag til lov om et hovedstadsråd. Forslaget tilstræber således at fastlægge hovedstadsrådets opgaver i hovedstadsområdets sygehusvæsen.

Som det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget om et hovedstadsråd, var det for hovedstadsreformudvalget et almindeligt princip for kompetencefordelingen, at hovedstadsrådet skulle have den afgørende kompetence i forhold til kommunalbestyrelserne og amtsrådene på de opgaveområder, der blev henlagt til hovedstadsrådet. Kommunalbestyrelsernes og amtsrådenes beføjelser skulle ophæves eller begrænses i samme omfang, som disse beføjelser blev henlagt til hovedstadsrådet.

Nærværende lovforslag søger at overføre dette almindelige princip på fastlæggelsen af rådets kompetence på sygehusområdet.

Det er i overensstemmelse hermed ikke hensigten, at rådet skal tilvejebringe og drive sygehuse (den gældende lovs § 1) eller i øvrigt udøve de beføjelser med hensyn til den løbende drift og administration af sygehusvæsenet, der i dag er henlagt til amtskommunerne og Københavns og Frederiksberg kommuner. Hovedstadsrådets opgaver falder deri- ond naturligt inden for den overordnede planlægning og koordinering, således at forstå, at rådet navnlig skal have til opgave med udgangspunkt i de planer, som i dag skal udarbejdes af de enkelte kommuner i hovedstadsområdet (jfr. den gældende lovs § 4, stk. 2), at udarbejde en samlet plan for hele hovedstadsområdet. Rådet skal herunder påse denne overordnede planlægnings koordinering med anden planlægning i området, f. eks. den statslige eller kommunale planlægning på områder, der er af betydning for sygehusplanlægningen. Som eksempel på en kommunal planlægning af denne karakter kan nævnes planlægningen af forebyggende helbredsundersøgelser og fødselshjælp, som amtskommunerne og Københavns og Frederiksberg kommuner skal forestå efter lov om svangerskabshygien og fødselshjælp.

I disse tilfælde — hvor der er tale om planlægning på områder med direkte berøringsflader til sygehus-

planlægningen — vil det i øvrigt være naturligt, at de berørte fagministerier forelægger de pågældende planer for hovedstadsrådet, inden der træffes bindende beslutninger.

Denne kompetence for hovedstadsrådet til at forestå en overordnet planlægning for hele området medfører, at de enkelte hovedstadskommuners sygehusplaner ikke kan betragtes som endelige i forhold til rådet, men må anskues som udkast til et planlægningsmateriale, der først kan få sin endelige form som led i rådets samlede plan.

Til § 1.

Bestemmelsen i den gældende lovs § 3 sigter til indgåelse af nye overenskomster mellem bestående sygehuse eller ændringer i (ophør af) bestående overenskomster. Den foreslåede ny § 3, stk. 4, vil ikke skabe nogen ændringer i de overenskomster, der i dag er indgået, men medføre, at hovedstadsrådet skal godkende indgåelse af nye overenskomster eller ændringer (ophør) af bestående. Denne bestemmelse skønnes ønskelig af hensyn til rådets muligheder for løbende at sikre bedst mulig udnyttelse af sygehuskapaciteten i området.

I den foreslåede nye § 4 a søges hovedstadsrådets kompetence i sygehusplanlægningen nærmere defineret.

Grundlaget for sygehusplanlægningen her i landet er sygehuslovens § 4, hvortil slutter sig indenrigsministeriets cirkulære af 8. juni 1971 indeholdende „Vejledende retningslinjer for planlægningen af sygehusvæsenets fremtidige udbygning“, der er udarbejdet med hjemmel i § 4, stk. 1. Der er i disse retningslinjer stillet krav om, at sygehusplanlægningen såvel skal omfatte en fysisk planlægning som en funktions- og ressourceplanlægning. Den i § 4 a indeholdte beskrivelse af hovedstadsrådets opgaver i planlægningen har karakter af en tillempning af retningslinjernes principper på de særlige vilkår i hovedstadsområdet. Som allerede nævnt må denne tillempning bl. a. medføre, at de planer, som efter § 4, stk. 2, udarbejdes af kommunerne i hovedstadsområdet, ikke kan betragtes som bindende i for-