

[Indenrigsministeren.]

opbakning omkring reformen vil give den kommende hovedstadsordning den politiske styrke, som er en afgørende forudsætning for, at reformens målsætning kan nås i praksis. Jeg vil i denne forbindelse understrege, at selv om der hersker forskellige synspunkter med hensyn til den rette administrative struktur i hovedstadsordningen, fastholder det nu fremsatte lovforslag det hovedprincip om en fælles løsning og finansiering af områdets fælles opgaver, der er det bærende i hovedstadsreformen.

Den efter lovforslaget foreslåede hovedstadsordning omfatter det samme område som det tidligere fremsatte lovforslag om en amtskommune for hovedstadsområdet, og ordningen tager stort set sigte på løsningen af de samme fælles opgaver som efter storamtslovforslaget, om end med visse justeringer dels for de øgede opgaver med hensyn til miljøbeskyttelse, dels for så vidt angår hovedstadsrådets funktioner vedrørende den kollektive trafik og vandforsyningen.

Hovedstadsrådet skal bestå af 37 medlemmer, der ved indirekte valg vælges af partiernes valggrupper i hovedstadsområdets 5 sekundærkommunale råd blandt medlemmer af amtsråd og kommunalbestyrelser inden for de 5 sekundærkommuners områder. Den foreslåede valgordning tilsikrer på lignende måde som storamtslovforslaget såvel en områderepresentation som en for hele området forholdsmæssig politisk repræsentation i hovedstadsrådet. Under hensyn til den endnu eksisterende mindre befolkningstæthed i yderområderne fastlægges områderepresentationen i en overgangsperiode under hensyntagen ikke blot til indbyggertal, men også til areal.

Udgifterne ved hovedstadsrådets varetæelse af de fælles opgaver, der hidtil i vidt omfang har været afholdt af områdets kommuner og amtskommuner, skal efter lovforslaget finansieres ved påligning af bidrag på de 3 amtskommuner og Københavns og Frederiksberg kommuner. På tilsvarende måde finansieres den støtte til udviklingsformål m. v., der efter lovforslaget kan ydes af hovedstadsrådet til områdets kommuner og amtskommuner, via en særlig hovedstadsfond.

Det samtidig fremsatte lovforslag om udligning i hovedstadsområdet svarer i det alt

væsentlige til det tidligere fremsatte udligningslovforslag. Ud over visse redaktionelle ændringer og justeringer af hensyn til de i mellemtiden foreslåede ændringer i lovgivningen om den landsdækkende udligning indeholder det nu fremsatte lovforslag af væsentligt nyt kun forslag om en særlig vækstkommuneudligning. Denne udligningsordning tjener som et supplement til den foreslåede kommunale udligningsordning i hovedstadsområdet. Ved den foreslåede direkte kanalisering af midler til kommuner med en særlig kraftig befolkningstilvækst muliggør denne ordning, at der med et relativt begrænset tilskud fra samtlige kommuner i området opnås en tiltrængt lettelse af det særlig høje skattetryk i vækstkommunerne.

For så vidt angår de foreslåede kommunale og amtskommunale udligningsordninger i området, der tilsigter en vis, samtidig udligning af forskellene såvel i beskatningsgrundlag som i udgiftsbehov, og som svarer til det den 3. marts 1972 fremsatte udligningslovforslag, kan jeg i øvrigt i det store og hele henvide til min fremsættelsestale ved den lejlighed.

Foruden de to nævnte lovforslag fremsættes tillige forslag til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet, der indeholder de nærmere regler om hovedstadsrådets opgaver inden for sygehusvæsenet.

Med lovforslaget tilsigtes sygehuslovens planlægningsbestemmelser ændret således, at der tillægges hovedstadsrådet den koordinerende kompetence med hensyn til den overordnede sygehusplanlægning i hovedstadsområdet, som er forudsat i forslag til lov om et hovedstadsråd. Det foreslås, at hovedstadsrådet skal have til opgave — med udgangspunkt i de planer, som udarbejdes af de enkelte sygehusejende kommuner — at udarbejde en overordnet plan for hele området, som bl. a. skal indeholde retningslinier for samarbejdet og opgavefordelingen mellem de enkelte sygehuse tværs over de kommunale grænser, ligesom der skal tages hensyn til de sygehusopgaver, der varetages af de statslige sygehuse i området, med henblik på, at der opnås den bedste mulige udnyttelse af den nuværende og fremtidige kapacitet i hele området.

Det bestemmes derfor, at alle planer og ændringer af planer, som udarbejdes af de