

[Kirkeministeren]

nighedsrådets side mod præsten og dermed være et indgreb i præstens forkyndelsesfrihed.

Modstykket til, at præsten i sin embedsførelse er uafhængig af menighedsrådet, er naturligvis, at menighedsrådet ikke har noget ansvar for præstens embedsførelse. Der er derfor efter min opfattelse ikke noget reelt behov for, at menighedsrådsmedlemmer skal kunne udtræde som følge af uoverensstemmelser med præsten. Finder et menighedsråd grund til at klage over præstens embedsførelse, kan og bør rådet rette henvendelse herom til biskoppen eller ministeriet, jfr. lovens § 26, stk. 1.

Selv bortset fra disse betænkeligheder, der specielt vedrører forholdet mellem præst og menighedsråd, ville jeg ikke finde det rimeligt at hjemle adgang til at udtræde af menighedsråd på grund af utilfredshed med samarbejdsforhold eller med afgørelser i konkrete sager. Jeg mener, at en sådan adgang principielt ville være uforenelig med hensynet til en stabil afvikling af de opgaver, der påhviler folkevalgte lokalråd.

Det tilføjes, at jeg er enig i de bemærkninger i begrundelsen for spørgsmålet, der taler om behovet for generelt at gennemgå menighedsrådsloven med henblik på at gøre den mere overskuelig. Et forberedende arbejde i så henseende er allerede for nogen tid siden påbegyndt i ministeriet.

Spm. nr. 1036

Til indenrigsministeren (27/7 82) af:

Askjær Jørgensen (FP):

»Er det ikke korrekt, at Danmark er det land i verden, der har flest læger i forhold til indbyggerantal, og hvordan kan det i relation hertil gå til, at der ikke er tilstrækkelig lægebemanding på alle hospitaler og sygehuse?«

Begrundelse

Vi har igen for nylig hørt den socialdemokratiske politiske ordfører, Mogens Camre, udtale, at Danmark stadig et af verdens rigeste lande, men på trods heraf er der kaos på landets sygehuse, og folk kan ikke få foretaget livsnødvendige operationer. Der kan efterhånden blive en lang række dødsfald, der skyldes manglende styring af hospitals-

sektoren, og det synes, som om fremskridtspartiets modstand mod, at amtkommuner administrerer sygehussektoren, er berettiget. Man burde kunne forvente, at indenrigsministeren prompte meddeler amtskommunerne, at enten kommer der omgående lægebemanding på alle hospitaler, eller også bliver hospitaler og sygehuse overalt overtaget af staten.

Videre er det forbavsende, at man ikke for længst har sat de lægestuderende stolen for døren. Hvad ligner det, at de lægestuderende skal have universitetsuddannelse stillet gratis til rådighed af skatteyderne, når de ikke til gengæld vil gøre noget for samfundet? Det ville selvfølgelig være rimeligt, at adgangen til universitetsuddannelse kun kunne opnås ved, at man til gengæld påtog sig f. eks. afløsning og vagter på hospitaler, når det er lægeuddannelse, det drejer sig om.

Besvarelse (30/7 82):

Indenrigsministeren (Henning Rasmussen):

Det er rigtigt, at der aldrig tidligere har været så mange læger på vore sygehuse. Der var i 1981 ca. 6.400 læger, og nu i 1982 er der ca. 7.700 læger.

Det er også rigtigt, at Danmark hører til blandt de lande, der har flest læger pr. indbygger.

Det er også rigtigt, at der i dag ikke er en tilstrækkelig lægebemanding på nogle sygehuse, idet der er en del ubesatte lægestillinger.

Man står altså over for et af de såkaldte paradoksproblemer. Hovedårsagen hertil er den nye overenskomst med yngre læger. Man ønskede at få nedbragt den enkelte læges meget betydelige arbejdstid ved at gennemføre en 40 timers arbejdsuge for de yngre læger.

Når den enkelte læges arbejdstid afkortes, må der nødvendigvis ansættes flere læger for at opretholde det hidtidige serviceniveau. Overenskomsten har imidlertid udløst et behov for yderligere læger, som har overrasket de fleste. Fra en lægearbejdsløshedssituation er man derved kommet ind i en situation med lægemangel.

For at undgå en geografisk skæv fordeling af lægerne i den givne mangelsituation – især ved at universitetssygehuse og de større sygehuse i øvrigt ville tiltrække uforholds-