

cering af den radiofysiske afdeling i øvre kælder og strålebehandlingsafdelingen i det nederste plan, og som *bilag 4* er vist et snit af det underjordiske anlæg.

IV.2. Overførsel af Finsen-funktioner til Københavns amts sygehus i Herlev

Udbygningen af onkologisk afdeling på KAS Herlev skal være afsluttet således, at afdelingen vil kunne tages i brug senest samtidig med ibrugtagelsen af nybyggeriet ved Rigshospitalet. Københavns amtskommune har oplyst, at udbygningen om nødvendigt kan færdiggøres på ca. 2 år fra det tidspunkt, hvor der er truffet endelig beslutning om gennemførelse af byggeriet, herunder om statstilskuddet til udbygningen. Der skulle således ikke opstå problemer med den tidsmæssige koordinering med Rigshospitals-byggeriet.

Endvidere skal der fastlægges nærmere retningslinier for det fremtidige samarbejde/arbejdsfordelingen mellem KAS Herlev og Rigshospitalet vedrørende cancerbehandlingen af befolkningen øst for Store Bælt. Som udgangspunkt skal lægges til grund, at KAS Herlev, foruden befolkningen i Københavns amtskommune, skal betjene befolkningen i Roskilde og Frederiksborg amtskommuner, medens Rigshospitalet forudsættes at betjene befolkningen i Københavns og Frederiksberg kommuner, Storestrøms, Vestsjællands og Bornholms amtskommuner samt Færøerne og Grønland.

Denne geografisk bestemte arbejdsfordeling vil efter behov kunne suppleres med en opdeling efter diagnoser eller lignende.

Det under sundhedsstyrelsen nedsatte centrale onkologiudvalg og de mellem Rigshospitalet (Finseninstitutet) og KAS Herlev nedsatte lokale onkologiudvalg vil blive inddraget i arbejdet med at fastlægge en hensigtsmæssig arbejdsfordeling på dette område mellem KAS Herlev og Rigshospitalet.

KAS Herlev og Rigshospitalet skal således indgå i et tæt samarbejde omkring betjeningen af befolkningen øst for Store Bælt, og bl.a. af den grund er det nødvendigt, at der fortsat gennem det foreslåede statstilskud til Københavns amtskom-

mune sikres grundlag for opretholdelsen af et ensartet takstniveau for benyttelsen af de onkologiske afdelinger på Rigshospitalet og KAS Herlev.

Forrentning og afskrivning af bygnings- og apparaturinvesteringer indregnes ikke i Rigshospitalstaksten (Finsen) efter den nuværende betalingsordning, og det vil heller ikke skulle ske efter overflytningen til Blegdamsvej. Der vil derfor efter den gældende betalingsordning ikke skulle indregnes forrentning og afskrivning i Herlev-taksten. Københavns amtskommune ville imidlertid have ret hertil, såfremt der ikke ydes statstilskud til anlægsudgifterne.

Hertil kommer, at statstilskuddet til udbygningen af KAS Herlev skal ses i lyset af, at Københavns amtskommune ikke selv har nogen behandlingsmæssig interesse i denne udbygning, idet den eksisterende afdeling er tilstrækkelig til at betjene amtskommunens egne borgere.

Indenrigsministeriet søger derfor om bemyndigelse til at indgå aftale med Københavns amtsråd om ydelse af et statstilskud på indtil 163,8 mill. kr. (januar 1983-priser) til dækning af Københavns amtskommunes anlægsudgifter ved udbygning af den onkologiske afdeling på KAS Herlev.

Der vil i den aftale, der skal indgås mellem indenrigsministeriet og Københavns amtskommune – foruden udbygningen af KAS Herlev og statstilskud hertil, fordelt over årene 1985–1988 – indgå tidsrammen for denne udbygning, eventuelt fællesindkøb af nyt apparatur til de 2 onkologiske behandlingscentre på Rigshospitalet og KAS Herlev, den nærmere regulering af tilskuddet til udbetalingstidspunkt, samt principperne for samarbejdet/arbejdsfordelingen mellem KAS Herlev og Rigshospitalet.

V. Lovforslagets anlægsøkonomiske konsekvenser

V.1. De samlede anlægsudgifter

De samlede anslåede anlægsudgifter vedrørende *Rigshospitalet*, ialt 491 mill. kr., til nybyggeri, ombygninger, apparatur og løst inventar (indeks 396 – januar 1983, inkl. 22 pct. moms), fremkommer således: