

Forslag

til

Lov om ændringer i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse.

Fremsat den 9. december 1964 af *indenrigsministeren*.

§ 1.

I lov nr. 182 af 23. juni 1932 om sundhedsvæsenets centralstyrelse som ændret ved lov nr. 88 af 15. marts 1939 og lov nr. 192 af 11. juni 1954 ophæves §§ 7-11 og i stedet indsættes:

„§ 7. Medicinaldirektøren, der skal være læge, er chef for sundhedsstyrelsen.

§ 8. Indenrigsministeren beskikker et antal særligt sagkyndige til i fornødent omfang at bistå sundhedsstyrelsen.

Stk. 2. Sygehusrådet, Statens Seruminstitut, Statens Husholdningsråd, Statens Vitaminlaboratorium og praktisk sundhedsmæssige undersøgelser, Statens Laboratorium for Pesticidundersøgelser, Levnedsmiddelinstituttet, det i § 5 i lov om et lev-

nedsmiddelinstitut m.m. nævnte råd samt de i lovgivningen om apotekervæsenet omhandlede institutioner og nævn yder efter anmodning sundhedsstyrelsen fornøden bistand.

Stk. 3. Såfremt en sags behandling forudsætter sagkundskab, som sundhedsstyrelsen selv, herunder de i 1. stykke nævnte særligt sagkyndige, eller de i 2. stykke nævnte organer ikke er i besiddelse af, kan styrelsen tilkalde andre sagkyndige til at deltage i sagens behandling.

§ 9. Reglerne om sundhedsstyrelsens forretningsgang og organisation, herunder om de opgaver, der påhviler de særligt sagkyndige, fastsættes af indenrigsministeren.“

§ 2.

Denne lov træder i kraft den 1. april 1965.

Bemærkninger til lovforslaget.

Lov nr. 182 af 23. juni 1932 om sundhedsvæsenets centralstyrelse indeholder i de indledende paragraffer regler om sundhedsstyrelsens benævnelse og virksomhedsområde, hvorefter der i §§ 7-11 findes en række bestemmelser om sundhedsstyrelsens organisation og forretningsgang.

§ 7 indeholder bestemmelser om medicinaldirektørens stilling samt om opdeling af sundhedsstyrelsen i en hygiejnisk-lægelig afdeling, en apoteker-afdeling og et til disse afdelinger knyttet sekretariat.

Indenrigsm. 4. kt. j. nr. 3042/1963.

38 Fremsatte lovforslag (undt. finans- og tillægsbev.lovforslag).

Der gør sig en vis forskel gældende med hensyn til behandlingen af sagerne i på den ene side den hygiejnisk-lægelige afdeling og på den anden side apotekerafdelingen.

§ 8 giver, for så vidt angår den hygiejnisk-lægelige afdeling, udførlige regler vedrørende de til sundhedsstyrelsen knyttede konsulenter. Disse udgør i forbindelse med medicinaldirektøren sundhedsstyrelsens lægeråd, for hvilket visse sager skal forelægges, bl. a. under visse betingelser sådanne, hvor medicinaldirektøren ikke mener at burde følge en

af en konsulent afgivet indstilling. Endvidere skal i lægerådet behandles sager vedrørende besættelse af embedslægestillinger og andre lægestillinger, ved hvis besættelse sundhedsstyrelsens erklæring indhentes. Lægerådet afholder ordinære møder 2 gange om året. For at tilsikre kommunal indsigt og medarbejde i sundhedsstyrelsens virksomhed er der i paragraffens stk. 8 indsat en bestemmelse, hvorefter indenrigsministeren for 6 år ad gangen udnævner 2 repræsentanter for de kommunale råd til at deltage i lægerådets behandling af spørgsmål, der har almindelig interesse for landets sundhedsvæsen, og hvor behandlingen ikke skal afsluttes med en faglig lægevidenskabelig erklæring. Endelig er der i § 8, stk. 10, givet regler angående sundhedsstyrelsens behandling af sager, hvori der er rejst spørgsmål om frakendelse af retten for en læge, tandlæge, jordemoder, sygeplejer, massør eller lignende til at udøve kaldsvirksomhed. Sådanne sager afgøres efter stemmeflerhed, idet i tilfælde af stemmelighed medicinaldirektørens stemme gør udslaget, men en forelæggelse for lægerådet er ikke foreskrevet. I øvrigt behandles og afgøres sagerne i den hygiejnisk-lægelige afdeling af medicinaldirektøren, der er ansvarlig for, at den fornødne bistand til sagens behandling er indhentet hos den til rådighed stående sagkundskab.

§ 9 som ændret ved lov nr. 192 af 11. juni 1954 bestemmer, at de under apotekerafdelingen hørende sager behandles af medicinaldirektøren i forening med en apoteker og en provisor, som udnævnes af indenrigsministeren for 6 år ad gangen. Apotekeren er leder af apotekerafdelingen.

Det er apotekerafdelingen som sådan, der har ansvaret for, at den fornødne bistand til sagerne behandling er indhentet hos den til rådighed stående sagkundskab, se derimod lige foran vedrørende den hygiejnisk-lægelige afdeling. Inden for apotekerafdelingen afgøres sagerne ved stemmeflerhed. Ved behandlingen af sager om frakendelse af ret til at virke på apotek kan apotekerafdelingen tilkalde en eller flere af den hygiejnisk-lægelige afdelings konsulenter til at deltage i afgørelsen. I disse sager gør medicinaldirektørens stemme udslaget i tilfælde af stemmelighed.

Lovens § 10 indeholder udover en speciel regel om, at et medlem af farmakopékommisionen er konsulent for sundhedsstyrelsen i spørgsmål vedrørende farmakologi og toksikologi, en bestemmelse om, at der til sundhedsstyrelsen kan knyttes juridiske og tekniske rådgivere, ligesom statens laboratorium for vitaminundersøgelser m.v. og andre laboratorier med sundhedsmæssige opgaver efter indenrigsministerens nærmere bestemmelse kan

stilles til rådighed for styrelsen. I spørgsmål, som ligger uden for den i sundhedsstyrelsen forhåndenværende sagkundskab eller vedrørende ganske specielle grene inden for denne, kan sundhedsstyrelsen rådspørge foreninger og institutioner, der af indenrigsministeren efter sundhedsstyrelsens indstilling kan anerkendes til at yde sådan bistand.

Endelig indeholder § 11 nærmere bestemmelser om ledelse af sundhedsstyrelsen i medicinaldirektørens forfald.

Det bemærkes herved særligt, at medmindre stillingen som medicinaldirektør besættes ved formel konstitution, er den som medicinaldirektør fungerende læge *ikke* fungerende chef med hensyn til apotekerafdelingens sager. Loven ses ikke at have taget stilling til, hvem der under medicinaldirektørens forfald skal træffe afgørelse i de under apotekerafdelingen hørende sager, når stillingen som medicinaldirektør da ikke er besat ved konstitution. Er apotekeren og provisoren ikke enige, vil man vel i praksis afvente medicinaldirektørens genindtræden i stillingen.

Den stedfundne udvikling inden for sundhedsvæsenets område har bevirket, at de forudsætninger, der lå til grund for disse ret udførlige og til dels komplicerede regler for længst har ændret sig afgørende. Navnlige virker den ret betydningsfulde stilling, sundhedsstyrelsens lægeråd indtager ifølge lovbestemmelserne, jfr. lovens § 8, stk. 6, 7 og 9, i dag ejendommelig i betragtning af, at de tjenestemandsansatte overlæger, der fungerer som chefer for sundhedsstyrelsens enkelte afdelinger, ikke er medlemmer af lægerådet. Hvad særligt angår apotekerafdelingen, medfører bestemmelsen om, at afgørelserne i denne træffes ved stemmeflerhed, at medicinaldirektøren uanset sin stilling som ansvarlig chef for sundhedsstyrelsen efter omstændighederne må acceptere, at apotekerafdelingens sager afgøres i strid med det af direktøren afgivne votum.

De anførte bestemmelser i loven af 1932 har deres historiske forklaring i, at sundhedsstyrelsen, der først etableredes ved lov nr. 111 af 30. april 1909 om sundhedsvæsenets centralstyrelse, som institution afløste det ved kongelig reskript af 13. maj 1803 oprettede sundhedskollegium. Loven af 1909 afskaffede vel i princippet kollegialsystemet i sundhedsvæsenets centralstyrelse, men bibeholdt dog visse sider af systemet, bl.a. ved at bestemme, at sagerne bortset fra mindre vigtige sager skulle afgøres henholdsvis af sundhedsstyrelsens lægeråd og af sundhedsstyrelsens apotekerråd, hvert bestående af 3 medlemmer. Loven af 1932 begrænsede af hensyn til styrelsens handledygtighed i væsent-

lig grad disse reminiscenser af kollegialsystemet, navnlig for så vidt angår den hygiejnisk-lægelige afdeling, uden dog at betegne et helt afgørende brud med den hidtidige opbygning af organisationen. Særligt bemærkes, at man indenfor Sundhedsstyrelsens apotekerafdeling som foran nævnt har bevaret et kollegialt styre.

Da bestemmelserne længe har været overflødige eller forældede, foreslås de ophævet.

Hvad særligt angår bestemmelsen i den gældende lovs § 8, stk. 8, om de kommunale repræsentanter i sundhedsstyrelsens lægeråd bemærkes, at udviklingen har medført, at den nødvendige kommunale medvirken i sundhedsstyrelsens arbejde ikke hensigtsmæssigt kan etableres ved to repræsentanters deltagelse i to årlige møder i lægerådet, og at man må gå andre veje og etablere forbindelse på bredere grundlag med de kommunale organisationer. En del af sygehussagerne behandles nu i sygehusrådet, jfr. § 17 i lov nr. 153 af 31. maj 1961 om sygehusvæsenet, hvor de interesserede kommunale organisationer er repræsenteret. Bestemmelsen i § 8, stk. 8, foreslås derfor ophævet i forbindelse med ophævelsen af de øvrige bestemmelser i det pågældende afsnit i loven.

Endelig bemærkes særligt med hensyn til apotekerafdelingens organisation, at den hidtidige ordning, hvorefter en apoteker udnævnes til for 6 år ad gangen at lede afdelingen, ikke synes at burde oprettholdes, idet en erhvervsdrivende apoteker er afskåret fra ved siden af ledelsen af sit apotek at lede en betydningsfuld afdeling i sundhedsstyrelsen på lige fod med de tjenestemandsansatte ledere af sundhedsstyrelsens øvrige afdelinger. Det må — også af hensyn til kontinuiteten i arbejdet — anses for nødvendigt, at ledelsen af apotekerafdelingen fremtidig varetages af en fuldtidsbeskæftiget farmaceut, der er antaget enten som tjenestemand eller på overenskomstvilkår.

Med hensyn til de enkelte bestemmelser i lovforslaget § 1 skal i øvrigt bemærkes:

Til § 7.

§ 7 svarer ganske til den gældende lovs § 7, stk. 1, idet man dog ikke har ment at burde gentage bestemmelsen i § 142 i lov nr. 5 (lovtidende B. III) af 7. juni 1958 om normering og klassificering af statstjenestemandstillinger, hvorefter medicinaldirektøren ikke må drive erhvervsmæssig lægepraksis.

I den gældende lovs § 8, stk. 3, er det udtrykkeligt anført, at medicinaldirektøren bærer ansvaret for behandlingen og afgørelsen af de under sundhedsstyrelsen henhørende sager, og at medicinaldirektøren herunder er ansvarlig for, at den efter vedkommende sags art fornødne bistand er indhentet hos den i sundhedsstyrelsen forhåndenværende eller i øvrigt til rådighed for styrelsen stående sagkundskab, men dette må anses for en simpel følge af, at medicinaldirektøren er chef for sundhedsstyrelsen.

Til § 8.

Man har i stykke 1 foretrukket at tale om „særligt sagkyndige“, da ordet „konsulenter“ i stigende grad anvendes som betegnelse for faste medarbejdere.

§ 8, stk. 3, svarer til den gældende lovs § 10, stk. 3.

Til § 9.

Karakteren af de af sundhedsstyrelsen behandlede sager er i hvert fald nu ikke således, at reglerne om sundhedsstyrelsens forretningsgang og organisation behøver at være væsentligt afvigende fra, hvad der i almindelighed er gældende for centralstyrelser inden for administrationen. De nærmere regler om sundhedsstyrelsens organisation og forretningsgang kan herefter i lighed med ordningen ved andre centrale styrelser overlades til ministerens afgørelse på grundlag af styrelsens egen indstilling, jfr. for så vidt angår de opgaver, der påhviler konsulenterne, den gældende lovs § 11, stk. 2.