

[Ministeren for kulturelle anliggender.]

Forslaget tilsigter at gøre tilskudsordningen fra staten til Ny Carlsberg Glyptotek permanent, således at lovens revisionsbestemmelse ophæves.

For at afhjælpe Glyptotekets stadig voksende økonomiske vanskeligheder blev det ved lov nr. 95 af 31. marts 1954 om tilskud af statskassen til Ny Carlsberg Glyptotek bestemt, at staten, foreløbig for en periode af 5 år skulle dække $\frac{1}{3}$ af museets årlige driftsunderskud, medens Københavns kommune og Ny Carlsbergfondet hver skulle dække $\frac{1}{3}$ af underskuddet, idet Ny Carlsbergfondets andel i underskuddet dog begrænsedes til det beløb, hvormed underskuddet oversteg forrentningen af et beløb på 1 mill. kr., som Ny Carlsbergfondet ved lovens ikrafttræden indskød i Glyptotekets grundfond.

Det var ved lovforslagets fremsættelse tanken, at tilskudsordningen skulle være af varig karakter, men man fandt det dengang rettest at indføje en bestemmelse om, at ordningen skulle tages op til fornyet overvejelse efter udløbet af en 5-årig periode, således at loven skulle optages til revision i folketingsåret 1960-61. Ved lov nr. 51 af 24. februar 1960 blev revisionen udskudt til folketingsåret 1964-65.

Ny Carlsberg Glyptoteket er et museum, der har vundet ry og anerkendelse langt uden for landets grænser, og dets fornemme samlinger af gammel ægyptisk, etruskisk, græsk og romersk kunst og samlingen af moderne europæisk skulptur og maleri er af international betydning og format. Det er derfor naturligt, at staten fortsat yder sit bidrag til at afhjælpe de voksende økonomiske vanskeligheder, som institutionen, hvis indtægter hovedsageligt hidrører fra en i 1891 oprettet grundfond, uundgåeligt møder. Statens andel i driftsunderskuddet udgjorde i 1963-64 233.718 kr., og der må fremover regnes med et årligt tilskud af mindst samme størrelsesorden.

Fra bestyrelsen for Ny Carlsberg Glyptotek har ministeriet for kulturelle anliggender modtaget indstilling om, at loven ændres, således at den fremtidig kommer til at gælde uden tidsbegrænsning, idet man har henvist til, at behovet for tilskudsordningen, der nu har været gældende i 10 finansår, under

hensyn til det stadig stigende omkostningsniveau har vist sig at være varigt.

Andragendet er i sin fulde ordlyd gengivet i bemærkningerne til lovforslaget. Da tilskudsordningen har virket fuldt tilfredsstillende, finder jeg, at tiden er inde til at gøre ordningen permanent. Ny Carlsbergfondets direktion og Københavns borgerrepræsentation har over for Glyptotekets bestyrelse afgivet tilsagn om at lade tilskudsordningen fortsætte uden tidsbegrænsning under forudsætning af, at staten ligeledes tiltræder denne ordning.

Med disse ord skal jeg anbefale lovforslaget til hurtig og velvillig behandling i det høje ting.

Indenrigsministeren (Hans Hækkerup): Jeg skal hermed tillade mig for det høje folketing at fremsætte forslag til lov om ændringer i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse og forslag til lov om ændringer i lov om apotekervæsenet.

Disse to lovforslag er knyttet til hinanden derved, at ændringen af apotekerloven er foranlediget af de foreslåede ændringer af loven om sundhedsvæsenets centralstyrelse, og jeg tillader mig derfor at fremsætte lovforslagene i sammenhæng.

Forslagene indebærer ikke væsentlige nydannelser i realiteten, men tilsigter at tilpasse de gældende bestemmelser de ændrede tilstande, som hele udviklingen inden for sundhedsvæsenet har medført, og som uundgåeligt har måttet sætte deres præg på bl.a. også spørgsmålet om sundhedsstyrelsens rette organisation og forretningsgang.

De gældende regler herom findes i loven om sundhedsvæsenets centralstyrelse, der er fra 1932. Efter denne lov består sundhedsstyrelsen af den hygiejnisk-lægelige afdeling, apotekerafdelingen og et sekretariat, og ifølge lovens § 9, som ændret ved lov nr. 192 af 11. juni 1954, behandles de under apotekerafdelingen henhørende sager af medicinaldirektøren i forening med en apoteker og en provisor, som udnævnes af indenrigsministeren for 6 år ad gangen. Apotekeren er leder af apotekerafdelingen, hvilket betyder, at den pågældende må bestride den krævende stilling som afdelingsleder i sundhedsstyrelsen, samtidig med at han

[Indenrigsministeren.]

leder sit apotek. Denne ordning kan ikke længere anses for hensigtsmæssig, idet antallet af sager vedrørende apotekerspørgsmål og sager vedrørende tilsynet med giftlovgivningens overholdelse gør det nødvendigt, at lederen af apotekerafdelingen normalt er til rådighed hele dagen. Der er i øvrigt nu en naturlig anledning til at gøre forandring, fordi den apoteker, der før tiden bestrider hvervet, har anmodet om at blive fritaget for dette.

Også andre bestemmelser i loven om sundhedsvæsenets centralstyrelse er tiden løbet fra. Den del af sundhedsstyrelsen, der i loven betegnes som den hygiejnisk-lægelige afdeling, har således nu i en længere årrække været opdelt i flere afdelinger, hver med sit speciale, normalt med en særlig specialuddannet overløge som afdelingsleder.

Sundhedsstyrelsens konsulentstab, der i forbindelse med medicinaldirektøren danner det i de nugældende lovbestemmelser hjemlede lægeråd, arbejder med ved sagernes behandling i de enkelte afdelinger. Konsulenterne, der medvirker i alle vigtige og principielle sager, men for hvis vedkommende benævnelsen „særligt sagkyndige“ formentlig bør foretrakkes, da ordet „konsulent“ jo i stigende grad anvendes som betegnelse for faste medarbejdere, er således stadig et uundværligt led i sundhedsstyrelsens opbygning. Det samlede lægeråd har gennem en længere årrække ikke fungeret som besluttende organ, således som det egentlig er forudsat bl.a. i lovens § 8, stk. 6, stk. 7 og stk. 9, men har derimod et par gange om året været samlet til en almindelig gensidig orientering. De beslutninger, der i loven forudsattes truffet i lægerådet, er — bl.a. på grund af det store antal vigtige sager — af praktiske hensyn blevet truffet af medicinaldirektøren i forbindelse med de faste overlæger og de pågældende konsulenter.

Under hensyn til den således stedfundne udvikling må jeg anse det for rigtigst, at bestemmelserne i loven om sundhedsvæsenets centralstyrelse ajourføres derved, at man ophæver de bestemmelser, der ikke mere har praktisk gyldighed, og erstatter dem med en ganske kort bestemmelse, hvorefter den nærmere fastlæggelse af

sundhedsstyrelsens forretningsgang og organisation overlades til ministeren, således som ordningen er ved andre centrale styrelser.

Om forslaget til lov om ændringer i apotekerloven skal jeg — som nævnt i indledningen — blot bemærke, at det kun drejer sig om ændringer, der nødvendiggøres af ændringerne i loven om sundhedsvæsenets centralstyrelse, idet den lovbestemte forudsætning om en erhvervsdrivende apoteker som leder af sundhedsstyrelsens apotekerafdeling vil bortfalde, såfremt det førstnævnte lovforslag måtte blive gennemført.

Med disse bemærkninger vil jeg anbefale de to lovforslag til det høje tings velvillige behandling.

Jeg skal endvidere tillade mig for det høje folketing at fremsætte *forslag til lov om ændringer i lov om udøvelse af tandlægevirksomhed*.

Lovforslaget tager først og fremmest sigte på at muliggøre gennemførelsen af det af Nordisk Råd anbefalede nordiske arbejdsmarked for tandlæger. Jeg kan i denne forbindelse nævne, at man også i Sverige ved en lovændring, der trådte i kraft den 1. januar 1964, har taget hensyn til det i den nordiske betænkning om nordisk arbejdsmarked for tandlæger indeholdte forslag til overenskomst mellem de nordiske lande.

Det foreliggende lovforslag indeholder endvidere en bestemmelse, hvorefter udenlandske tandlæger — der ikke vil blive omfattet af et nordisk arbejdsmarked for tandlæger — i særlige tilfælde vil kunne få tilladelse til at praktisere som tandlæge i Danmark. Forslaget svarer ganske til en tilsvarende bestemmelse i lægelovent om udenlandske læger.

Endelig foreslås det, at varigheden af den i tandlægelovens § 1, stk. 1, nr. 2), omhandlede assistenttjeneste, der ud over bestået tandlægeeksamen er en betingelse for at kunne praktisere selvstændigt som tandlæge, nedsættes fra 2 år til 1 år.

Nærværende lovforslag, der er udarbejdet efter indstilling fra sundhedsstyrelsen, har været til udtalelse i undervisningsministeriet, tandlægehøjskolerne i København og Århus samt Dansk Tandlægeforening,