

Den næste sag på dagsordenen var:

Første behandling af forslag til lov om ændring af lov om udøvelse af lægegerning.

(Lovforslaget (nr. 89) findes i tillæg A. sp. 1633, fremsættelsen i tidenden sp. 2356).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Niels Mørk: De her foreslåede ændringer er konsekvenser af nedsættelsen af den effektive studietid; til gengæld foreslås efteruddannelsen for alment praktiserende læger gjort 2-årig. Jeg forstår lovforslaget sådan, at efteruddannelsen skal foregå på sygehus, men at der ingen uddannelse gives i almen praksis. Hvis en ung læge efter uddannelsen på sygehus ikke har været ude som amanuensis hos en anden læge, kender han faktisk slet ikke vilkårene for almen praksis. Der er derfor noget, som taler for et obligatorisk kursus hos alment praktiserende læger, inden tilladelse gives til virksomhed som selvstændig læge. Et sådant kursus ville være af betydning for den læge, der skal virke som selvstændigt praktiserende læge, men det ville formentlig være af endnu større betydning for den læge, der fremtidig skal virke som sygehuslæge. Gennem et sådant kursus ville han få kendskab til almen praksis og måske lidt mere respekt for den praktiserende læges gerning. Jeg tror ikke, at uddannelsen alene på sygehus fremmer respekten for de læger, som arbejder ude i marken.

Jeg gør i den forbindelse opmærksom på, at den danske lægestand har rejst ønsket om oprettelsen af lærestole i almen praksis, altså i familielægevirksomhed. Med den udvikling, vi er inde i, tror jeg, at lovgivningsmagten må tage dette ønske op til en alvorlig overvejelse inden alt for længe, ikke mindst fordi en effektivisering af lægetjenesten uden for sygehusene samfundsøkonomisk ville være en fordel i betragtning af, at en sygehusdag betyder en udgift på vel mellem 200 kr. og 400 kr., ja, måske endda mere.

Nu da vi behandler et forslag som dette til lov om ændring af lov om udøvelse af lægegerning, er det nærliggende at spørge indenrigsministeren, hvorledes det går med betænkningen vedrørende kiropraktikerbehandling. Der er jo tidligere her i folketin-

get givet tilsagn om, at der fra nævnte udvalg inden udgangen af året 1969 skulle foreligge en betænkning. Der er i befolkningen en meget stor interesse for, at der gives autorisation til kiropraktorerne på tilsvarende måde, som man i denne lov om udøvelse af lægegerning giver autorisation til lægerne. På samme måde, som folketinget følger spørgsmålet om lægernes autorisation op i overensstemmelse med den udvikling, der sker inden for lægeuddannelsen, på samme måde synes jeg det er nødvendigt at folketinget snart løser kiropraktorspørgsmålet. Det er flere år siden, vi sidst rejste spørgsmålet, og siden maj måned i fjor har de statsanerkendte sygekasser haft socialministerens tilladelse til at yde tilskud til kiropraktorbehandling, når der forelå en henvisning fra en læge. Kort tid efter, at denne tilladelse blev givet sygekasserne, forbød imidlertid Den almindelige danske Lægeforening sine medlemmer at henvise til kiropraktorer. Lægeforeningens kampagne var af en sådan karakter, at de læger, som hidtil havde haft et fornuftigt samarbejde med kiropraktorer, holdt op med at henvise patienter, som burde have kiropraktorbehandling, til denne behandling.

Der foreligger nu fra kiropraktorerne en undersøgelse, hvoraf det fremgår, at antallet af lægehenviste patienter hos disse er gået ned fra 12 pct. til $\frac{1}{2}$ pct., efter at lægeforeningen forbød lægerne at henvise til kiropraktorer. Det vil altså sige, at sygekassernes og socialministeriets bestræbelser for at hjælpe de mennesker, der har behov for en sådan behandling, er blevet meget stærkt begrænset ved denne aktion fra lægernes side.

Jeg er vidende om, at de statsanerkendte sygekasser daglig får mange henvendelser fra medlemmer, som gør ophævelse over den stilling, lægerne har taget til dette spørgsmål. Jeg er også vidende om, at der her i folketinget — selv om der ikke er så mange i salen nu — inden for de forskellige partier er mange tilhængere af, at folketinget tager en fornuftig stilling til kiropraktorspørgsmålet. Den nuværende situation, hvor en autoriseret gruppe af læger holder den anden gruppe af mennesker, som behandler syge, ude fra autorisation, tror jeg ikke er holdbar. Derfor må jeg meget indtrængende henstille til indenrigsministeren,

[Niels Mørk.]

at ministeren snarest fremskynder denne sag. Stillingen, som den er i dag, er ikke tilfredsstillende. Socialministerens sanktion til tilskudsordningen boykottes simpelt hen af lægernes forening, således at befolkningen afskæres fra tilskud til en behandling, som man ønsker.

Med disse bemærkninger kan jeg anbefale det foreliggende lovforslag til en velvillig behandling.

Ellen Strange Petersen: På min gruppes vegne skal også jeg anbefale lovforslaget.

Når den effektive studietid for medicinske studerende reduceres, så den bliver 6 år mod hidtil 6½ til 7 år, må det være rigtigt at udbygge efteruddannelsen for de læger, der ønsker at gå ud i praksis. Efter forslaget skal denne obligatoriske efteruddannelse bestå i 2 års lønnet hospitalstjeneste og herunder teoretiske kurser på 120 timers varighed, mens man hidtil har haft 1 års turnustjeneste.

Hele samfundet må være interesseret i, at den praktiserende læge får den bedst mulige uddannelse. Der hviler et stort ansvar, som også hr. Niels Mørk var inde på det, på disse praktiserende læger, og det betyder umådelig meget for befolkningen, at der er tillid til famililægerne. 2 års obligatorisk uddannelse efter en forkortet studietid synes absolut ikke at være et urimeligt mindstekrav.

Formuleringen af lovens § 2, stk. 5, hvor der står „højst 120 timer“ og „højst 24 måneder“, kan give anledning til nogen tvivl om, hvorvidt der er tale om minimumskrav, hvad der også fremgår af bemærkningerne, men det kan vi forhåbentlig drøfte nærmere i det kommende folketingsudvalg. Nok betyder hospitalernes kapacitet, at der måske kan blive tale om et flaskehalsproblem, men resultatet skulle jo nødvendigvis betyde en forringelse af uddannelsen.

Med disse ord kan jeg tilsige en interesse for og velvillig medvirken i udvalgsarbejdet.

Anna Sejerøe-Olsen: Da reglerne for lægeuddannelsen er blevet ændret, er det en rimelig følge, at loven om udøvelse af lægegerning også laves om på et enkelt punkt.

Da studietiden for de vordende læger er blevet lidt nedsat, foreslås det nu, at efteruddannelsen, som tidligere varede 1 år, nu skal vare 2 år, før en læge kan opnå tilladelse til at fungere som praktiserende læge. I de to hospitalsår vil lægerne efter forslaget være lønnet både under den praktiske og den teoretiske del af uddannelsen.

Ifølge bemærkningerne hersker der nogen uklarhed om, hvordan man vil kunne indpasse den længere uddannelsesetid på uddannelsesstederne, og det kræver naturligvis også en vis smidighed at gå over til en nyordning, men det vil nok være rigtigst at drøfte spørgsmålet under det kommende udvalgsarbejde.

Endvidere foreslås det i lovforslaget, at specialistnævnet udvides fra 6 til 7 medlemmer. Man har benyttet lejligheden til at tage endnu en ting med i lovforslaget, nemlig i forslagens nr. 7, der indeholder bestemmelser om den såkaldte § 14-bedømmelse. Ifølge forslaget skal fremtidig enhver ansøger til en stilling som ledende læge ved et sygehus eller en anden helbredelsesinstitution underkastes en sagkyndig vurdering med hensyn til kvalifikationer. Vurderingen foretages af et lægeråd. Indtil nu har righospitalet været undtaget fra denne bestemmelse, men da et stigende antal af de overordnede lægestillinger ved righospitalet ikke er forbundet med et professorat, må det være rigtigt, at man nu overalt indfører ensartede regler ved besættelsen af ledende stillinger.

Forslagets bestemmelse om, at lægerne skal gennemgå en 2-årig hospitalsuddannelse, før de kan blive praktiserende læger, finder jeg betryggende både for patienterne og for lægerne. Det er vigtigt, at lægerne sikres den bedst mulige uddannelse. Vi ved alle, hvor meget det betyder at have en læge, man har tillid til, og tilliden skabes bedst dér, hvor fejltagelserne er sjældne. Endelig kan en dygtig praktiserende læge ofte bidrage til at mindske antallet af sygehusindlæggelser og dermed udgifterne. Også en gennemførelse af § 14-bedømmelse af alle læger, der søger overordnede stillinger, må virke betryggende for os patienter.

Jeg kan derfor på venstres vegne tilsige en positiv medvirken til lovforslagets videre behandling.

Samuelson: Det radikale venstre kan anbefale lovforslaget.

Som tidligere ordførere har været inde på, er det jo ikke de store ændringer, der er tale om. Det må imidlertid være vigtigt, at lægerne får så god en praktisk uddannelse som muligt, og derfor kan vi tilslutte os, at de efter embedseksamen får 2 års hospitalstjeneste, inden de kan blive praktiserende læger.

Det har åbenbart været noget af et problem, hvem der skulle betale, når de skulle på teoretiske kurser. Udgifterne er ikke store, ca. 400.000 kr. om året, og da det er ved at være almindelig praksis, at man efter sin eksamen bliver indkaldt til forskellige teoretiske kurser med løn, også når det drejer sig om andre uddannelser, så det være rimeligt, at dette tillige gælder for læger. Om der så skal være statsrefusion af disse udgifter, kan vi se på, når byrde- og opgavefordelingen mellem stat og kommune skal revideres.

Men atter i dette lovforslag møder vi et eksempel på en stat i staten. Her tænker jeg på rigshospitalets særstilling med hensyn til besættelse af overlægestillinger. Vi kan helt billige, at ansøgere til rigshospitalets overlægestillinger skal igennem § 14-udvalget. Det bør være ens for hele landet, ligegyldigt om der er forbundet professorat med nogle af stillingerne eller ikke. Må jeg som et kuriosum nævne, at også på et andet felt har rigshospitalet en særstilling: den, der skal udnævnes til sygeplejerske på rigshospitalet, skal have et udnævnelsespapir, hvor undervisningsministeren har skrevet under; det gælder kun rigshospitalet. Det var da vist noget, det var rimeligt at få ændret.

Vi kan også tilslutte os, at der ikke pålægges noget sygehus pligt til at modtage et større antal læger end gennemsnittet af det antal, som de sidste tre år har haft tilsvarende virksomhed på sygehuset, hvis ikke forholdene ved sygehuset forandres.

Vi anbefaler lovforslaget til hurtig udvalgsbehandling og vedtagelse, al den stund de første læger efter den nye studieordning bliver færdige til sommer.

Morten Lange: Ved behandling af forslaget til tjenestemandsløve var det et flere gange og stærkt fremført motiv, at der til

tjenestemandstillinger ikke burde knyttes betingelser vedrørende eksamen eller lignende. Det var dog vistnok sådan, at de fleste i udvalget havde en fornemmelse af, at disse bemærkninger ikke rigtig gælder for lægevæsenet.

Man kan jo sige, at det, vi har foran os her, måske nok er en af de strammeste professionelle monopollove, vi har i Danmark. Vi har en hel del stillingsmonopoler rundt omkring på vore statslige og kommunale ansættelsesområder, men mange af dem er fagforeningsbegrænsede. Dette område er med piber og trommer lovbe-grænset, og det er så fast defineret, at det måske nok i sig selv gør det naturligt, at man en gang imellem ser på grænseområderne.

Der er 2 grænseområder til lægegerningen, som det kan være vanskeligt at adskille; der er dels psykologernes virksomhed, som, hvis den skal være lægelig, hedder psykiatri, men grænsen kan vel nok være noget svær at trække — det kan være lidt svært for en psykolog at vide, hvornår han i realiteten udøver lægegerning. Det andet grænseområde er ovre i de fysiurgiske specialer, og her er det naturligvis især kiropraktorerne, som har et specielt område, de arbejder inden for. Men det er ikke alene dette område, det gælder. Jeg tror, det kunne være gavnligt at få set på disse grænseområder, og specielt er der meget, der tyder på, at kiropraktorerne bør have deres stilling defineret noget mere præcist. Staten har allerede strakt sig et stykke i retning af deres anerkendelse, og man må vel sige det på den måde, at har man strakt sig så langt, bør man også fast forankre den. Det har jo været meget diskuteret, og jeg har indtryk af, at det særlige fagforeningslav, som hedder lægerne, ikke har været meget fleksibelt i retning af at medvirke; men jeg synes, vi må se at få bragt en ende på denne diskussion, og den kan formodentlig nu kun ende ved, at kiropraktorerne får en regulær status.

Det er derudover i loven fastslået som en retningslinje, at kun læger med dansk lægeembedseksamen uden videre har rettigheder, og vi ved godt, at denne paragraf indeholder mulighed for dispensation. Det er også udmærket, men det er, som om det igen her slås fast med en sådan sikkerhed og en sådan præcision, at man ligefrem skal

[Morten Lange.]

læse længere hen for at finde dispensationsmulighederne. Nok har vi en god lægeuddannelse i Danmark, men jeg synes, loven understreger det med en lille smule for megen tydelighed. Altså, monopoliserings-tendenserne i loven er meget skrappe og kunne nok trænge til en revision, uden at nogen sundhedsrisiko af den grund blev løbet.

Også et andet sted forekommer det mig at man har en monopoldannelse og en centralisering, som man de fleste andre steder nok ville synes var betænkelig. Det er i bestemmelserne om det såkaldte § 14-udvalg, hvis beføjelser man nu vil udvide, sådan at forstå, at den stakkels læge, som af en eller anden grund falder i unåde i § 14-udvalget, og som måske er en udmærket læge — det kan man jo dog ikke med sikkerhed vide — og som måske især ville være en udmærket administrator, hvad en hel del læger i større sygehusstillinger formodentlig også er, kan blive udelukket fra at få en stilling som ledende læge. Jeg er betænkelig ved til et enkelt og ikke særlig stort udvalg at give så ganske betydelige beføjelser i retning af, at dets erklæringer om kvalifikationer får så afgørende betydning for hele rekrutteringen inden for disse vigtige områder.

Jeg skal ikke her stille forslag om, at alle disse ting skal ændres; jeg har en fornemmelse af, at vi ikke kommer nogen vegne med dem. Men jeg synes, at vi i udvalget virkelig skulle se på, hvordan denne den strammeste monopollov, vi overhovedet har i Danmark, fungerer i virkeligheden, og jeg synes nok, at det i hvert fald ville være godt, om dette monopol har indtryk af, at folketinget fungerer som monopoltilsyn.

Med disse ord kan jeg give tilsagn om en velvillig udvalgsbehandling.

Indenrigsministeren (H.C. Toft): Må jeg takke for den tilslutning, der fra alle sider er givet til dette lovforslag. Det er fremgået af ordførernes taler, som det også er fremhævet i bemærkningerne til lovforslaget, at man nødvendigvis allerede i denne samling må have forslaget gennemført, fordi den studieordning, der er tilrettelagt, jo er af en sådan art, at de muligheder, som forslaget åbner, skal være til stede.

Socialdemokratiets ordfører, hr. Niels

Mørk, rejste spørgsmålet om en mere, om jeg så må sige, praktisk uddannelse hos en praktiserende læge. Det kan vi drøfte i udvalget, men jeg mener ikke, vi på nuværende tidspunkt har mulighed for at ændre lovgivningen efter den tankegang, hr. Niels Mørk gav udtryk for. Jeg vil gerne sige, at lægeforeningens uddannelseskomité, så vidt det er mig bekendt, står bag ved de tanker og synspunkter, der er udtrykt i lovforslaget. Jeg må også sige til fru Ellen Strange Petersen, at når der står højst 120 timer, højst 24 måneder, ja, så har lægeforeningens uddannelseskomité stået bagved. Men jeg er parat til at drøfte spørgsmålet i udvalget.

Hr. Niels Mørk rejste også spørgsmålet om, hvornår betænkningen om kiropraktorerne kunne forventes. Jeg forventer, at den kommer i alt fald i løbet af en lille måneds tid, og så har vi jo denne betænkning som grundlag for videre drøftelser vedrørende kiropraktorerne.

De øvrige ordførere gav tilslutning til lovforslaget. Hr. Morten Lange var bange for dette nævn på få medlemmer, der skulle udtale sig om en læges kvalifikationer. Jeg har i alt fald den opfattelse, at en eller anden række af personer, stor eller lille, må kunne udtale sig herom, men selvfølgelig kan vi drøfte også dette spørgsmål i udvalget.

Hermed sluttede forhandlingen.

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Formanden: Efter de faldne udtalelser foreslår jeg, at lovforslaget henvises til et udvalg på 17 medlemmer. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

Første behandling af forslag til lov om ændring af lov om distriktsjordemødre.

(Lovforslaget (nr. 90) findes i tillæg A. sp. 1653, fremsættelsen i tidenden sp. 2357).

Lovforslaget sattes til forhandling.