

Betænkning

over forslag til lov om embedslægeinstitutioner m. v.

(Afgivet af kommunaludvalget den 17. maj 1973).

Udvalget har i nogle møder behandlet lovforslaget og har herunder haft et samråd med indenrigsministeren.

Udvalget har modtaget en deputation fra Embedslægeforeningen.

Udvalget har stillet nogle skriftlige spørgsmål til indenrigsministeren, som denne har besvaret. Spørgsmål og svar er optrykt som bilag til betænkningen.

Udvalget har modtaget henvendelser fra Amsrådsforeningen i Danmark og Kommunernes Landsforening.

Disse henvendelser er sammen med indenrigsministerens bemærkninger ligeledes optrykt i bilaget til betænkningen.

Udvalget har bl. a. drøftet risikoen for, at der i forbindelse med embedslægernes arbejde som rådgivere for amtskommuner og primærkommuner kan opstå en række nye honorarer eller vederlag.

Indenrigsministeren har hertil skriftligt over for udvalget oplyst, at der ikke i dag ydes embedslægerne honorarer eller vederlag for den rådgivning, der ydes amtskommuner, kommuner og sundhedskommissioner, jfr. § 16 i lov om embedslægevæsenets ordning.

Efter indenrigsministerens opfattelse er der endvidere ingen mulighed for, at der fremover kan opstå honorarer m. v. for embedslægernes rådgivning for amtskommuner og kommuner, heller ikke i forbindelse med deres arbejde under den kommende miljølov, jfr. lovforslagets § 4, hvorefter det er en embedspligt for embedslægen at rådgive amtskommunale og kommunale myndigheder bl. a. i miljømæssige forhold.

131 Udvalgenes betænkninger m. m.

Herefter indstiller et *flertal* (socialdemokratiets og socialistisk folkepartis medlemmer af udvalget) lovforslaget til *vedtagelse uændret*.

Et *mindretal* (det konservative folkepartis, venstres og det radikale venstres medlemmer af udvalget) finder det hensigtsmæssigt, at embedslægerne hører under amtskommunerne i stedet for under staten. Mindretallet har derfor stillet ændringsforslagene nr. 1-5, 7 og 9.

Mindretallet har endvidere stillet ændringsforslagene nr. 6 og 8, hvorom henvises til de ledsagende bemærkninger.

Mindretallet må forbeholde sig sin endelige stilling til lovforslaget ved dettes 3. behandling, da man ønsker at afvente udfaldet af miljøudvalgets arbejde med forslaget til lov om miljøbeskyttelse.

Ændringsforslag.

Af et *mindretal* (det konservative folkepartis, venstres og det radikale venstres medlemmer af udvalget):

Til § 1.

1) I *stk. 1, 1. pkt.*, ændres „Indenrigsministeren opretter for hver amtsrådskreds“ til: „Hver amtskommune opretter“.

2) I *stk. 1, 2. pkt.*, indsættes efter „kommune“: „, som deltager forholdsmæssigt i udgifterne til embedslægeinstitutionen“.

Til § 2.

3) *Stk. 2, 1. og 2. pkt.*, affattes således:
„Inden en stilling som embedslæge besættes, indhenter amtsrådet en udtalelse fra sundhedsstyrelsen om, hvilke ansøgere der er kvalificerede til stillingen.“

4) *I stk. 2, 3. pkt.* — der bliver 2. pkt. — ændres „indstillingen“ til: „udtalelsen“.

Til § 3.

5) Paragraffen affattes således:

„§ 3. Embedslægerne hører i faglig henseende under sundhedsstyrelsen. De skal udføre de undersøgelser og indsende de indberetninger, som sundhedsstyrelsen anmoder om.

Stk. 2. Hvis embedslægeinstitutionen ikke besidder den fornødne sagkundskab til at udtale sig om et bestemt spørgsmål, kan den forelægge spørgsmålet for sundhedsstyrelsen eller, hvis der er tale om et retsmedicinsk spørgsmål, for retslægerrådet.“

Til § 4.

6) Ordene „hygiejniske, miljømæssige og socialmedicinske forhold“ ændres til: „hygiejniske og miljømæssige forhold“.

Til § 7.

7) Efter ordet „virksomhed“ indsættes: „i henhold til §§ 5 og 6“.

Til § 8.

8) *I stk. 1* indsættes efter „behandlings- og plejeinstitutioner m. v.“: „private og selvejende“.

9) *Stk. 7* affattes således:

„*Stk. 7.* Kommunalbestyrelsens og amtsrådets afgørelser kan påklages af:

- 1) den, til hvem afgørelsen er rettet, og
- 2) enhver, der må antages at have en individuel og væsentlig interesse i sagens udfald.

Endvidere kan vedkommende embedslægeinstitution påklage kommunalbestyrelsens afgørelser.“

Bemærkninger.

Til nr. 1, 2, 3, 4, 5, 7 og 9.

Ændringsforslagene medfører, at embedslægerne ansættes af amtskommunerne.

Til nr. 6.

Med ændringsforslaget skal embedslægerne ikke rådgive i socialmedicinske forhold, da der i dette begreb ligger andet og mere end de opgaver, der naturligt henhører under embedslægeinstitutionen.

Til nr. 8.

Det må anses for sandsynligt, at kommunalbestyrelser og amtsråd af sig selv vil tilstræbe en tilfredsstillende sundhedsmæssig standard ved *kommunale* og *amtskommunale* skoler og daginstitutioner, og at det derfor ikke på *disse* områder er nødvendigt at fastholde et regelsystem og et tilsyn som foreslået.

Ove Hansen, formand.	Finn Christensen.	Gorsen, næstformand.	Falk Hansen.	Erhard Jakobsen.	Henning Jensen.
Bent Sørensen.	Maigaard.	Inger Lise Petersen.	Flemming Jensen.	Stæhr Johansen.	
Karen Thuroe Hansen.	A. Chr. Andersen.	Enggaard.	Søren Jensen (Hasseris).		
Edele Kruchow.	Gunnar Jensen.				

Bilag I.

Spørgsmål fra udvalget og indenrigsministerens svar herpå.

Spørgsmål 1:

Hvor mange kredslægestillinger vil der kunne nedlægges, og hvor meget kan derved spares?

Svar:

I de almindelige bemærkninger til lovforslaget hedder det, at nyordningen efter indenrigsministeriets opfattelse vil kunne betinge nedlæggelse af enkelte kredslægestillinger i forbindelse med naturlig afgang, hvorved man vil opnå visse besparelser. Når der således ikke er foretaget en nærmere konkretisering af de mulige besparelser på dette område, må dette ses i sammenhæng med de nyordninger vedrørende anvendelsen af embedslægernes arbejdskraft, som der dels lægges op til i selve lovforslaget, dels for tiden foregår i medfør af anden lovgivning.

Som det fremgår af bemærkningerne til lovforslagets § 6, vil indenrigsministeriet optage forhandling med justitsministeriet om en løsning af problemerne omkring embedslægernes medvirken ved spiritusundersøgelser med henblik på etablering af lægevagtsordninger, ligesom man på længere sigt vil søge at fritage embedslæger for hvervets om arrest- og fængselslæger.

I det for folketinget fremsatte forslag til lov om bekæmpelse af kønssygdomme er endvidere foreslået, at embedslægerne — bortset fra en 3-årig overgangsperiode — ikke længere skal have pligt til at deltage i den vederlagsfri undersøgelse og behandling for kønssygdomme. Derimod skal embedslægeinstitutionerne fortsat føre tilsyn med kønssygdommens udbredelse og bekæmpelse af disse, ligesom embedslægerne skal foretage undersøgelser og behandlinger, såfremt ingen anden læge erklærer sig villig hertil.

Endvidere skal henvises til, at ifølge det for folketinget fremsatte forslag til lov om miljøbeskyttelse henlægges beslutningsmyndigheden i forureningsspørgsmål til kommunalbestyrelser og amtsråd i stedet for som hidtil til sundhedskommissionerne, hvor embedslægerne hidtil i et vist omfang har været medlem. Som det fremgår af dette lovforslags § 56, kan ministeren for forureningsbekæmpelse imidlertid fastsætte nærmere regler vedrørende bl. a. embedslægernes deltagelse i kontrol- og tilsynsvirksomhed i medfør af lovforslaget.

Yderligere fremgår det af bemærkningerne til lovforslaget om embedslægeinstitutioner, at der foregår overvejelser om den fremtidige arbejderbeskyttelse, og det kan i denne forbindelse komme på tale at lade embedslægerne yde bistand på dette område i større omfang end hidtil.

Endelig skal nævnes, at antallet af embedslægestillinger også vil afhænge af, i hvilket omfang de forudsatte forhandlinger om etablering af nye embedslægeinstitutioner — hvori bl. andre de implicerede kommunale råd vil blive inddraget — vil nødvendiggøre oprettelsen af filialkontorer.

Da der således foreligger en række uvisse forhold vedrørende embedslægernes fremtidige arbejdsopgaver, er det ikke muligt nærmere at angive det antal kredslægestillinger, som det kan komme på tale at nedlægge i forbindelse med oprettelsen af de nye embedslægeinstitutioner.

På den givne foranledning skal indenrigsministeriet bemærke, at netop etableringen af flermandsbetjente embedslægeinstitutioner vil betyde en smidiggørelse af den administrative struktur, således at antallet af embedslæger bedre kan tilpasses de til embedslægerne henlagte arbejdsopgaver, end den nuværende ordning med enmandsbetjente lægekredse muliggør.

Spørgsmål 2:

Hvor stor er besparelsen ved, at de eksterne honorar-, vederlags- og gebyrordninger bortfalder?

Svar:

I forbindelse med den med lønreformen for statens tjenestemænd sammenhængende honorar- og vederlagsgennemgang blev de hidtidige honorar-, vederlags- og gebyrordninger for embedslægerne optaget til overvejelse. Lønningsrådet anbefalede i denne forbindelse, at der tilvejebringes en ordning, hvorefter embedslægerne samlede aflønning finder udtryk i den aftalte lønning. Indtil en sådan nyordning er tilvejebragt, er efter forslag fra lønningsrådet udbetalingen af den i § 37, stk. 2, i loven om tjenestemandslønninger i staten, folkeskolen og folkekirken omhandlede forhøjelse pr. 1. oktober 1970 af udbetalt løn udskudt.

Spørgsmålet om embedslægernes gebyrordninger m. v. er for tiden genstand for behandling i indenrigsministeriet og økonomi- og budgetministeriet, men sagen har været kompliceret af uklarheden om embedslægernes fremtidige ansættelsesforhold, jfr. således, at hygiejnekommisionens betænkning indeholdt forslag om embedslægernes overgang til amtskommunal ansættelse. Endvidere er det således, at de hverv m. v., der i henhold til lovgivning og administrative bestemmelser er henlagt til embedslægernes varetagelse, omfatter en meget lang række indbyrdes uafhængige forretninger. Heraf har en del tilknytning til embedslægestillingen, medens andre af praktiske grunde og af tradition varetages af embedslægerne, men for så vidt kunne varetages af andre læger og i et vist omfang også allerede bestrides af sådanne læger. Principielt er der enighed om, at embedslægerne ikke fortsat i uændret omfang og på det hidtidige grundlag kan oppebære vederlag og gebyr, men på visse enkelte områder gør der sig imidlertid sådanne særlige forhold gældende, som f. eks. at forretningerne i vidt omfang må udføres uden for normal arbejdstid, at det ikke vil være praktisk gennemførligt at pålægge embedslægerne at udføre sådanne forretninger uden særligt vederlag. Dette gælder navnlig foretagelse af spiritusprøver.

Af en for kalenderåret 1968/69 foretaget undersøgelse af embedslægernes indtjening ved de gældende gebyrordninger fremgår, at denne ialt omfattede et beløb på ca. 1,95 mill. kr., hvoraf 670.000 kr. omfattede de nævnte gebyrer for spiritusundersøgelser.

Den totale besparelse ved bortfald af de eksisterende honorar-, vederlags- og gebyrordninger ville efter det gældende lønniveau efter indenrigsministeriets skøn andrage et beløb af 2,5-3 mill. kr. Da det imidlertid nå forudses, at embedslægerne ikke inden for den normale arbejdstid vil kunne udføre alle de opgaver, som hidtil er blevet særskilt vederlagt, og da det, jfr. bemærkningen til lovforslaget, er hensigten, at embedslægerne fremover hovedsageligt skal beskæftige sig med administrativt medicinske funktioner, må visse af de hidtil særskilt honorerede opgaver enten overtages af andre læger, eller der må ydes embedslægerne særlige tillæg eller særskilt betaling herfor. Den reelle besparelse vil efter indenrigsministeriets skøn derfor formentlig andrage 1-1,5 mill. kr.

Spørgsmål 3:

Hvor store er udgifterne ved den nuværende lægeordning (lønninger m. v.), og hvor store bliver udgifterne efter lovforslaget?

Svar:

Ved forslag til finanslov for finansåret 1973/74 er de samlede udgifter ved embedslægevæsenet — § 13.6.02 — opgjort til 9.499.400 kr. Heraf vedrører dog 205.400 kr. lønninger m. v. til landslægen i Grønland og til forstanderinden for sundheds- og sygeplejen i Grønland, der ikke omfattes af den foreslåede nyordning af embedslægevæsenet. Udgifterne ved driften af de nuværende amts- og kredslægeembeder andrager således 9.294.000 kr. Af dette beløb vedrører 7.236.900 kr. lønninger til de 58 tjenestemandsansatte amts- og kredslæger (konto 6.02.01.) og 883.500 kr. lønninger til ikke-tjenestemandsansatte lægevikarer, lægeassistenter samt 4 endnu ikke besatte stillinger som kontorfunktionærer, der først agtes besat i forbindelse med gennemførelsen af den foreslåede revision af embedslægevæsenet (konto 6.02.02). Endvidere er kontorholdsudgifterne opgjort til 1.006.200 kr. (konto 6.02.21.). Dette beløb omfatter et reguleret grundbeløb på fra 1.500 kr. til 9.300 kr. pr. embedslæge afhængigt af de enkelte lægekredses befolkningsstørrelse og er beregnet til dækning af udgifterne ved kontor-

hold, konsultation og kontorlokaler samt kontor- og sygeplejerskemedhjælp ansat af de enkelte embedslæger.

I de almindelige bemærkninger til lovforslaget er merudgiften ved gennemførelsen af lovforslaget anslået til ca. 2,3 mill. kr., men med en mulighed for visse besparelser ved nedlæggelse af enkelte kredslægestillinger og ved revision af de eksisterende honorar-, vederlags- og gebyrordninger. Denne maksimale merudgift på 2,3 mill. kr. omfatter forøgede kontorholdsudgifter og merudgifter til ca. 25 kontoruddannede og ca. 20, formentlig overvejende sygeplejeuddannede, medarbejdere. Disse medarbejdere vil imidlertid træde i stedet for det af embedslægerne hidtil selv ansatte og lønede personale, således at der ikke er tale om en forøgelse af det hidtidige antal medarbejdere ved embedslægeembederne af samme størrelse. Endvidere indgår i de 25 kontoruddannede medarbejdere de ovenfor nævnte 4 kontorfunktionærer, der er optaget på forslag til finanslov for finansåret 1973/74.

Merudgiften skønnes at fordele sig således på de enkelte konti:

02. Lønninger til ikke-tjenestemænd	+ 2,4 mill. kr.
21. Kontorholdsudgifter..	÷ 0,4 mill. kr.
35. Husleje	+ 0,3 mill. kr.
I alt	<u>2,3 mill. kr.</u>

Med hensyn til mulighederne for de nævnte besparelser ved nedlæggelse af enkelte kredslægestillinger og ved revision af de gældende honorarordninger skal jeg henviser til besvarelsen af spørgsmål 1 og 2.

Spørgsmål 4:

Påtænkes der oprettet tjenesteboliger i forbindelse med etableringen af embedslægeinstitutionerne.

Svar:

Der vil ikke blive søgt oprettet tjenesteboliger i forbindelse med etableringen af embedslægeinstitutionerne.

Det tilføjes, at der kun til en af de nuværende embedslægestillinger er knyttet tjenestebolig, idet de øvrige tjenesteboliger er nedlagt.

Spørgsmål 5:

Er der risiko for, at der kan opstå en række nye honorarer/vederlag i forbindelse med embedslægernes arbejde som rådgivere for amtskommuner og primærkommuner og i forbindelse med deres arbejde under den kommende miljølov.

Svar:

Der ydes ikke i dag embedslægerne honorarer eller vederlag for den rådgivning, der ydes amtskommuner, kommuner og sundhedskommissioner, jfr. § 16 i lov om embedslægevæsenets ordning.

Efter indenrigsministeriets opfattelse er der ingen mulighed for, at der fremover kan opstå honorarer m. v. for embedslægernes rådgivning for amtskommuner og kommuner, ikke heller i forbindelse med deres arbejde under den kommende miljølov, jfr. lovforslagets § 4, hvorefter det er en embedspligt for embedslægen at rådgive amtskommunale og kommunale myndigheder, bl. a. i miljømæssige forhold.

Bilag 2.

AMTRÅDSFORENINGEN I DANMARK

Den 15. marts 1973.

Vedrørende forslag til lov om embedslægeinstitutioner m. v.

I anledning af det af indenrigsministeren den 30. januar 1973 for folketinget fremsatte forslag nr. 164 til lov om embedslægeinstitutioner m. v. skal Amtsrådsforeningen i Danmark tillade sig at fremføre følgende:

1. I den af hygiejnekommissionen i november 1970 afgivne betænkning foreslog kommissionen, at embedslægevæsenet erstattedes af amtslægeinstitutioner. Forslaget var væsentligt begrundet i det forøgede behov for embedslægernes rådgivende virksomhed over for amtsråd, kommunalbestyrelser og sundhedskommissioner både på det hygiejniske område og ved planlægning og udvidelse af nye og bestående institutioner for bl. a. børn, syge og gamle.

2. Ved forslagene til lov om miljøbeskyttelse, ændring af vandløbsloven, ændring af vandforsyningsloven, levnedsmiddelloven og til lov om social bistand er de funktioner, der særligt afgav begrundelse for hygiejnekommissionens indstilling om embedslægernes tilknytning til det amtskommunale regie, blev henlagt til kommunalbestyrelser og amtsråd.

Miljølovforslaget har altså ikke opretholdt hygiejnekommissionens forslag om i hver kommune og amtskommune at oprette en hygiejnekommission, men har direkte pålagt kommunalbestyrelse og amtsråd ansvaret for miljøbeskyttelsens udøvelse.

Der er således et endnu stærkere behov for embedslægernes rådgivningsvirksomhed for kommunalbestyrelser og amtsråd end forudsat ved hygiejnekommissionens flertalsindstilling om at erstatte de statsansatte embedslæger med en amtslægeinstitution, således at amtslægerne kan indgå i og bidrage til en kvalificeret sagsbehandling.

Da den omstændighed, at beslutningsmyndigheden i forurenings spørgsmål er henlagt til kommunalbestyrelser og amtsråd, forstærker den af hygiejnekommissionen anførte argumentation for amtskommunal ansættelse af embedslægerne, finder Amtsrådsforeningen det uforståeligt, at lovforslaget om embedslægeinstitutioner bibeholder embedslægerne i statslig regie.

3. Forslaget om at forstærke embedslægeinstitutionen som lokalt statsligt organ harmonerer ikke med de synspunkter, der har været lagt til grund ved opgavefordelingen mellem staten, amtskommunerne og kommunerne, idet synspunktet hidtil har været, at de lokale og regionale opgaver i videst muligt omfang skulle varetages af kommuner og amtskommuner og ikke af lokale statsorganer. Det er bl. a. på denne baggrund, at de hidtidige revalideringscentres og mødrehjælpsinstitutioners funktioner er foreslået overført til kommuner og amtskommuner ved forslaget til den sociale bistanndslov.

Embedslægerne vil have en naturlig plads i den amtskommunale forvaltning ved en række opgaver, som forudsætter lægelig sagkundskab. Der tænkes her især på bestemmelserne i den sociale styrelseslov og forslaget til lov om social bistand om de planlæggende og koordinerende funktioner, som er pålagt amtskommunerne.

Man skal endvidere pege på, at socialstyrelseslovens § 10 pålægger amtsrådet af føre det faglige tilsyn med kommunernes virksomhed på de sociale og sundhedsmæssige områder, medens embedslægerne som hidtil fører det egentlige sundhedsmæssige tilsyn, jfr. loven om sundhedsvæsenets centralstyrel-

se. Denne sondring mellem det faglige og det sundhedsmæssige tilsyn vil næppe være mulig at drage i praksis. Derfor vil der blive opnået en klarere opgavefordeling, såfremt embedslægerne bliver amtskommunalt ansatte, hvorved tilsynsopgaverne samles under samme myndighed.

Socialreformkommissionen har da også i sin 2. betænkning, side 157, pkt. 52, netop forudsat embedslægerne som en integreret del af det amtskommunale socialcenter. Såfremt embedslægeinstitutionerne skal forblive statslige, må der næres alvorlig frygt for, at amtskommunerne ikke vil kunne få dækket deres behov for socialmedicinsk rådgivning gennem embedslægerne.

Amtsrådsforeningen er opmærksom på, at

embedslægerne fortsat skal løse en række statslige opgaver af mere speciel art. Dette er imidlertid ganske i overensstemmelse med, hvad der også sker på andre områder; eksempelvis udfører amtsvejvæsenerne som bekendt betydelige arbejder på det statslige vejnet.

4. Den argumentation, der førte hygiejnekommisionens flertal til at foreslå amtskommunal ansættelse af embedslægerne, er således blevet yderligere forstærket, og man skal derfor henstille, at lovforslaget ændres, således at embedslægerne både i overensstemmelse med hygiejnekommisionens indstilling og for at opnå en mere rationel opgavefordeling overføres til amtskommunal regie.

P. Gorrsen,
fg.

/ Chr. Mogensen.

Bilag 3.

Indenrigsministerens bemærkninger til bilag 2.

Amtsrådsforeningen i Danmark har i sin skrivelse af 15. marts 1973 til folketingets kommunaludvalg henstillet, at foreslag til lov om embedslægeinstitutioner m. v. ændres således, at embedslægerne i overensstemmelse med hygiejnekommissionens indstilling og for at opnå en mere rationel opgavefordeling overføres til amtskommunal regie i stedet for som foreslået i lovforslaget bevaret i statslig regie.

I denne anledning skal indledningsvis bemærkes, at den i forslaget til lov om miljøbeskyttelse foreslåede ordning, hvorefter beslutningsmyndigheden i miljøbeskyttelsesspørgsmål henlægges til kommunalbestyrelser og amtsråd, betyder, at de udtrykkelige forudsætninger, der lå til grund for hygiejnekommissionens forslag om amtskommunal ansættelse af embedslægerne — nemlig at der etableres kommunale hygiejnekommissioner og amtshygiejnekommissioner med embedslæger som medlemmer samt hygiejnisk sekretariat i hver amtskommune med deltagelse af den ledende amtslæge — ikke længere er til stede.

I amtsrådsforeningens henvendelse anføres, at den omstændighed, at beslutningsmyndigheden i forureningsspørgsmål er henlagt til kommunalbestyrelser og amtsråd, forstærker den af hygiejnekommissionen anførte argumentation for amtskommunal ansættelse. Hertil bemærkes, at når embedslægen skal være rådgiver for såvel kommuner som amtskommune, kan det være hensigtsmæssigt, at embedslægerne indtager en af såvel kommuner som amtskommuner uafhængig stilling. Indenrigsministeriet skal herved henvise til, at Kommunernes Landsforening, der har haft udkast til lovforslaget forelagt til udtalelse, ikke har haft bemærkninger til den statslige ansættelse af embedslægerne.

Hvad angår amtsrådsforeningens henvisning til de synspunkter, der har været lagt til grund for opgavefordelingen mellem staten, amtskommunerne og kommunerne, skal bemærkes, at indenrigsministeriet har fundet, at det for staten må være af afgørende interesse fortsat at have lokal lægelig arbejdskraft til at varetage retsmedicinske opgaver for politi- og retsmyndighederne samt tilsyn med medicinalpersonale og andre opgaver for sundhedsstyrelsen. Tilsynet med medicinalpersoner synes i øvrigt i særlig grad at forudsætte en uafhængighed af kommunale og amtskommunale myndigheder, idet en stor del af medicinalpersonerne er ansat i kommunerne og amtskommunerne. Indenrigsministeriet finder i øvrigt ikke at kunne udelukke, at den omstændighed, at staten optræder i form af en række forskellige myndigheder (f. eks. sundhedsstyrelse, miljøstyrelse, politi og domstole), medens amtskommunen fremtræder som en enhed, vil kunne gøre det vanskeligt for staten at få den nødvendige bistand fra amtskommunalt ansatte embedslæger. En statsansættelse af embedslæger synes modsat ikke at være til hinder for, at embedslægerne som hidtil deltager i løsningen af en række opgaver inden for de hygiejniske, miljømæssige og social-medicinske områder for kommuner og amtskommuner, og der er da også såvel i forslaget til lov om miljøbeskyttelse som i socialreformkommissionens 2. betænkning forudsat tillagt embedslægerne en betydningsfuld placering.

Amtsrådsforeningen har endvidere peget på, at den sociale styrelseslovs § 10 pålægger amtsrådet at føre det faglige tilsyn med kommunernes virksomhed på de sociale og sundhedsmæssige områder, medens embedslægerne som hidtil skal føre det egentlige sundhedsmæssige tilsyn. Såfremt embeds-

Bilag til bet. o. lovf. om embedslægeinstitutioner m.v.

lægerne bliver amtskommunalt ansatte, vil tilsynsopgaverne blive samlet under samme myndighed, hvorved der efter foreningens opfattelse vil blive opnået en klarere opgavefordeling.

Indenrigsministeriet skal i denne anledning henviser til bestemmelsen i lovforslagets § 8.

Det er foreslået, at det som hovedregel påhviler kommunalbestyrelsen på grundlag af embedslægernes tilsyn at skride ind over for sundhedsmæssige mangler ved pleje- og behandlingsinstitutioner m. v. samt skoler og daginstitutioner m. v. Kun for så vidt angår kommunale institutioner, udøves tilsynsbeføjelserne af amtsrådet. Denne ordning svarer i det hele til de i kapitel 7 i for-

slag til lov om miljøbeskyttelse indeholdte regler om tilsyn og kontrol. Videre skal henvises til bestemmelsen i den sociale styrelseslovs § 5, stk. 2, hvorefter kommunalbestyrelsen fører tilsyn med de her nævnte private eller selvejende institutioner m. v. Endelig bemærkes, at en amtskommunal ansættelse af embedslægerne ikke synes forenelig med, at embedslægerne skal føre tilsyn med de sundhedsmæssige forhold på amtskommunale institutioner, ligesom den i miljølovsforslagets § 74, stk. 1, foreslåede regel, hvorefter vedkommende embedslæge kan påklage amtsrådets afgørelser i miljøspørgsmål, ikke heller synes forenelig hermed.

Bilag 4.

KOMMUNERNES LANDSFORENING

Den 13. april 1973.

Indenrigsministeren har den 30. januar 1973 for folketinget fremsat forslag til lov om embedslægeinstitutioner m. v.

Kommunernes Landsforening skal i denne anledning udtale følgende:

Det fremgår af lovforslagets bemærkninger, at udgangspunktet for overvejelserne omkring embedslægevæsenets fremtidige stilling har været, at der tiltrænges en nyordning af organisationen med henblik på at opnå en mere effektiv udnyttelse af den nuværende embedslægelige sagkundskab og forøgelse af denne. Det er derfor foreslået, at der i stedet for de nuværende 58 lægekredse etableres 14 embedslægeinstitutioner, idet der for hver amtsrådsreds oprettes en embedslægeinstitution, der kan omfatte en eller flere embedslæger. Det fremgår, at omlægningen forventes gennemført inden for 2-4 år.

Kommunernes Landsforening kan principielt tilslutte sig, at der således søges opnået en mere effektiv udnyttelse af den embedslægelige sagkundskab, men landsforeningen skal henstille, at man bl.a. på baggrund af embedslægernes medvirken ved kommunernes opgaver i henhold til det foreliggende forslag til lov om miljøbeskyttelse er forsigtig med — i alt fald i en overgangsperiode — at foretage en for omfattende centralisering af embedslægevæsenet, men søger at bevare embedslæger i de større byer og i områder med store geografiske afstande.

Efter forslagets § 4 er embedslægeinstitutionen „rådgiver for statslige myndigheder samt amtskommunale og kommunale myndigheder i amtsråds kredsen i lægelige, hygiejniske, miljømæssige og socialmedicinske forhold“. I forbindelse med embedslægevæsenets behandling i hygiejnekommissionen vendte de primærkommunale repræsentanter sig imod, at embedslægerne skulle være rådgivere i socialmedicinske forhold for de

kommunale myndigheder. Betegnelsen „socialmedicinske forhold“ ønskedes slettet, idet man mente, at embedslægernes opgaver var dækket ind ved brugen af ordene „lægelige“ og „hygiejniske“, og at betegnelsen „socialmedicinske forhold“ rakte udover embedslægernes hidtidige opgaver.

Det er landsforeningens opfattelse, at der — som af de primærkommunale repræsentanter i hygiejnekommissionen fremført — i „socialmedicinske forhold“ ligger andet og mere end de opgaver, der naturligt henhører under embedslægeinstitutionen, hvorfor det henstilles til overvejelse, hvorvidt en beskrivelse af embedslægernes opgaver ikke dækkes af ordene „lægelige, hygiejniske og miljømæssige“, således at ordet „socialmedicinske“ kan udgå eller ændres til f. eks. „sundhedsmæssige“ eller „plejemæssige“.

I forslagets bemærkninger omtales embedslægernes assistance til kommunalbestyrelser og amtsråd for så vidt angår administrationen på det forureningsmæssige område. Det er anført, at forslaget til lov om miljøbeskyttelse forudsætter, at ministeren for forureningsbekæmpelse kan fastsætte nærmere regler vedrørende embedslægernes deltagelse i udøvelsen af kommunalbestyrelsernes, amtsrådenes og miljøstyrelsens kontrol- og tilsynsfunktion, og at det er oplyst, at ministeriet for forureningsbekæmpelse ved udfærdigelse af disse regler vil tillægge embedslægerne en position, hvorved de på en nyttig måde og i samarbejde med anden lokal sagkundskab kan inddrages i styringen på miljøbeskyttelsesområdet. Kommunernes Landsforening skal herom bemærke, at embedslægerne også i fremtiden vil kunne være kommunalbestyrelserne til hjælp på det forureningsmæssige område, herunder i det sagsforberedende arbejde. Landsforeningen skal i denne forbindelse henvise til, at det

eksisterende lovforslag klart lægger vægt på at fastslå, at styringen på det forureningsmæssige område henlægges til ministeren, miljøstyrelsen, amtsråd og kommunalbestyrelser. Landsforeningen finder det på denne baggrund mindre hensigtsmæssigt at anvende ordet „styring“ om embedslægernes deltagelse som sagkyndig bistand for de styrende organer på området.

Forslagets § 8, stk. 1, bestemmer, at indenrigsministeren kan fastsætte regler for de sundhedsmæssige forhold på behandlings- og plejeinstitutioner m. v., skoler og daginstitutioner m. v. samt klinikker og lignende for lægelig behandling og legemspleje. Det er anført i bemærkningerne, at reglerne vil få karakter af et landsdækkende reglement, og at det er tanken, at embedslægeinstitutionerne skal føre det regelmæssige tilsyn med de nævnte institutioner m. v. og indberette til kommunalbestyrelsen — hvor der er tale

om kommunalt drevne institutioner, amtsrådet — der kan meddele de fornødne pålæg om afhjælpning af mangler m.v.

Landsforeningen må lægge vægt på, at man ved tilrettelæggelsen af den offentlige administration i videst muligt omfang undgår unødige hørings- og tilsynsbestemmelser med deraf følgende dobbeltarbejde og ansvarsforflygtigelse offentlige myndigheder imellem. Efter landsforeningens opfattelse må man kunne gå ud fra, at kommunalbestyrelser og amtsråd af sig selv vil tilstræbe en tilfredsstillende sundhedsmæssig standard ved kommunale og amtskommunale skoler og daginstitutioner, og at det derfor ikke på disse områder er nødvendigt at fastholde et regelsystem og et tilsyn som foreslået. Landsforeningen skal derfor henstille, at der i § 8, stk. 1, foran ordene „skoler og daginstitutioner m. v.“ indføres ordene „private og selvejende“.

Jens Mathiasen.

/ O. Ingvartsen.

Bilag 5.

Indenrigsministerens bemærkninger til bilag 4.

Kommunernes Landsforening har i sin skrivelse henstillet, at man — i alt fald i en overgangsperiode — er forsigtig med at foretage en for omfattende centralisering af embedslægevæsenet, men søger at bevare embedslæger i de større byer og i områder med store geografiske afstande.

Indenrigsministeriet skal i denne anledning oplyse, at etableringen af de nye embedslægeinstitutioner vil ske efter forhandling med de berørte amtsråd og kommunalbestyrelser, og at man fra ministeriets side er opmærksom på, at de lokale forhold kan nødvendiggøre, at der i et begrænset omfang bevares embedslæger uden for det sted, hvor embedslægeinstitutionen etableres, men således at også disse embedslæger indgår i en i hvert fald delvis faglig arbejdsdeling med de øvrige embedslæger i amtsråds kredsen.

Landsforeningen har videre vendt sig mod, at embedslægerne skal kunne rådgive i „socialmedicinske forhold“. Indenrigsministeriet skal herved henvide til det i bemærkningerne til lovforslagets § 4 udtalte, hvorefter der med embedslægernes rådgivning vedrørende socialmedicinske forhold særligt tænkes på rådgivningen med hensyn til principperne for anvendelse af sundhedssektorens personale og samarbejdet med sygehussektoren. Denne opgave, der af indenrigsministeriet betragtes som særdeles vigtig med henblik på en effektiv udnyttelse af sundhedssektorens personale m. v., synes ikke at kunne dækkes ved anvendelsen af ordene „lægelige og hygiejniske“ eller ved ændring til f.eks. „sundhedsmæssige“ eller „plejemæssige“, som foreslået af Kommunernes Landsforening.

Kommunernes Landsforening har endvidere vendt sig imod, at det i bemærkningerne til lovforslaget er oplyst, at ministeriet for forureningsbekæmpelse i medfør af miljølovforslaget vil tillægge embedslægerne

en position, hvorved de på en nyttig måde og i samarbejde med anden lokal sagkundskab kan inddrages i styringen på miljøbeskyttelsesområdet. Landsforeningen finder det mindre hensigtsmæssigt at anvende ordet „styring“ om embedslægernes deltagelse som sagkyndig bistand for de styrende organer på området.

Til nærmere uddybning heraf skal indenrigsministeriet henvide til det i bemærkningerne til forslag til lov om miljøbeskyttelse udtalte om embedslægernes relation til arbejdet på det forureningsmæssige område:

„Når beslutningsmyndigheden i forureningssspørgsmålene henlægges til kommunalbestyrelserne og i et vist omfang også til amtsrådene, vil der ske en ændring i embedslægernes relation til arbejdet, idet disse ikke længere — som det i et vist omfang har været tilfældet — kan være direkte medlem af det besluttende folkevalgte organ. Da embedslægernes indsats har været af væsentlig betydning for den hidtidige administration på det forureningsmæssige område, og da kommunalbestyrelser og amtsråd ikke i dag råder over sagkundskab, der umiddelbart kan erstatte embedslægerne i arbejdet, er det vigtigt, at der ved nyordningen sikres embedslægerne en position, således at de på andre måder kan gøre deres synspunkter gældende. Det er derfor i lovforslaget fastslået, at embedslægerne skal have underretning om trufne afgørelser og kunne påklage disse. Herudover tænkes embedslægerne i et ikke ubetydeligt omfang at skulle medvirke i tilsynsopgaverne efter denne lov. Som tidligere nævnt vil det herudover være hensigtsmæssigt i vides muligt omfang at medinddrage embedslægerne på et tidligt stadium af de kommunale råds sagsbehandling, helst således at de indkaldes til og kan deltage i udvalgenes møder. Ved direkte at tillægge embedslægerne en klagebeføjelse vil de

på en nyttig måde og i samarbejde med anden lokal sagkundskab kunne inddrages i styringen på miljøbeskyttelsesområdet.“

Kommunernes Landsforening har endelig henstillet, at det sundhedsmæssige tilsyn, der i henhold til lovforslagets § 8 skal udøves af embedslægeinstitutionerne med bl. a. skoler og daginstitutioner, alene skal omfatte private og selvejende institutioner af denne art, idet man må gå ud fra, at kommunalbestyrelser og amtsråd af sig selv vil tilstræbe en tilfredsstillende sundhedsmæssig standard ved kommunale og amtskommunale skoler og daginstitutioner.

I denne anledning skal man meddele, at det for indenrigsministeriet er oplyst, at embedslægerne i dag — omend i begrænset omfang — modtager henvendelser fra forældre m. v. over de sundhedsmæssige forhold også på kommunale skoler og daginstitutio-

ner. På denne baggrund har man skønnet, at der også fremover bør være en reaktionsmulighed fra embedslægerne over for utilfredsstillende sundhedsmæssige forhold. Det skal imidlertid i denne forbindelse fremhæves, at der alene er foreslået en principiel tilsynspligt for embedslægerne for så vidt angår institutioner og lignende for børn, der endnu ikke går i skoler, d. v. s. typisk vuggestuer og børnehaver. Yderligere vil dette tilsyn kunne begrænses af indenrigsministeren både med hensyn til institutionstyper og forhold inden for disse. For andre institutioner af denne art, såsom skoler, har man fundet tilsynsbehovet for ringe til at begrunde regelmæssig inspektion. Det er alene hensigten, at der skal foretages inspektion, såfremt embedslægeinstitutionen modtager klager.