

F.t.l. om Rigshospitalets styrelse

Lovforslag nr. L 129. Fremsat den 14. februar 1980 af undervisningsministeren

Forslag

til

Lov om Rigshospitalets styrelse

§ 1. Rigshospitalet er en statsinstitution under undervisningsministeriet.

Stk. 2. Rigshospitalets opgaver er patientbehandling, forskning og udviklingsarbejde samt uddannelse af læger og andet sundhedspersonale.

§ 2. Rigshospitalet ledes af en bestyrelse på 17 medlemmer. Bestyrelsen varetager sin opgave under ansvar over for undervisningsministeren.

Stk. 2. Rigshospitalets daglige ledelse forstås af en direktion. Direktionen forestår bestyrelsens sekretariatsforretninger.

§ 3. Undervisningsministeren beskikker bestyrelsens formand og 16 andre medlemmer. 10 af medlemmerne udpeges således: 1 af indenrigsministeren, 1 af sundhedsstyrelsen, 2 af Amtsrådsforeningen i Danmark, 1 af Frederiksborg amtskommune, 1 af Københavns amtskommune, 1 af Roskilde amtskommune, 1 af Frederiksberg kommune og 2 af Københavns kommune. Undervisningsministeren kan beskikke suppleanter for bestyrelsens medlemmer.

Stk. 2. Bestyrelsen beskikkes for 4 år ad gangen, første gang dog indtil 31. december 1981.

Stk. 3. Bestyrelsens medlemmer er ansvarlige efter reglerne i 16. kapitel i borgerlig

straffelov, uanset om hvervet hviler på offentligt valg.

§ 4. Direktionen deltager i bestyrelsens møder uden stemmeret. Endvidere deltager, ligeledes uden stemmeret, lægerådets formand, forstanderinden for sygeplejen og to repræsentanter valgt af og blandt personalerepræsentanterne i hovedsamarbejdsudvalget.

Stk. 2. I særlige tilfælde kan bestyrelsen beslutte, at alene bestyrelsens medlemmer deltager i bestyrelsens møder eller i behandlingen af enkeltsager.

§ 5. Undervisningsministeren fastsætter de nærmere regler om Rigshospitalets styrelse, herunder om sager, hvori bestyrelsen afgiver indstilling til undervisningsministeren.

Stk. 2. Undervisningsministeren kan give bestyrelsen pålæg vedrørende behandlingen af enkeltsager.

§ 6. Bestyrelsen kan tage ethvert spørgsmål vedrørende Rigshospitalets drift og planlægning op til behandling. Bestyrelsen afgiver udtalelse i de spørgsmål vedrørende Rigshospitalet, som undervisningsministeren forelægger bestyrelsen.

§ 7. Loven træder i kraft den 1. januar 1981.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Formålet med den foreslåede lovgivning

Formålet med den her foreslåede lovgivning om Rigshospitalets styrelse er at give amtskommunerne og Københavns og Frederiksberg kommuner (sygehuskommunerne) indflydelse på Rigshospitalets administration, drift og planlægning ved at oprette en bestyrelse for Rigshospitalet, hvori sygehuskommunerne bliver repræsenteret.

Lovforslaget om Rigshospitalets styrelse skal ses i sammenhæng med 3 andre lovforslag, nemlig lovforslagene om statens overtagelse af Finseninstitutet, om de fysiurgiske hospitaler i Hornbæk og Hald samt om ændring af lov nr. 324 af 19. juni 1974 om sygehusvæsenet (sygehusloven) som ændret ved lov nr. 295 af 26. juni 1975, lov nr. 156 af 31. marts 1976 og lov nr. 118 af 29. marts 1978.

1. Baggrunden for den foreslåede lovgivning

Ved den kommunale opgave- og byrdefordelingsreform i begyndelsen af 1970'erne blev sygehusvæsenet placeret hos amtskommunerne samt Københavns og Frederiksberg kommuner, der samtidig gennem en ny bestemmelse i sygehusloven fik pålagt at gennemføre en planlægning af sygehusvæsenets udbygning.

I medfør af § 11 i sygehusloven påhviler det hver amtskommune at udarbejde en plan for amtskommunens sygehusvæsen, herunder for amtskommunens benyttelse af private sygehuse i amtskommunen samt af statslige og statsbetalte sygehuse og sygehusafdelinger, og at revidere planen i det omfang, udviklingen gør det nødvendigt. For hovedstadsområdet påhviler det, jf. § 12, Hovedstadsrådet at udarbejde en overordnet sygehusplan. Hovedstadsrådet skal i denne forbindelse tage hensyn til den kapacitet og de funktioner, som kan forventes stillet til rådighed på private sygehuse i hovedstadsområdet samt på statslige og statsbetalte sygehuse og afdelinger.

Ved ændringen i 1975 af sygehusloven blev der givet indenrigsministeren hjemmel til at indføre en betalingsordning, hvorefter amtskommunerne og

Københavns og Frederiksberg kommuner skal betale for patienter, der modtages til behandling på statens sygehuse eller statsbetalte sygehuse og afdelinger. Det drejer sig nu om statens sygehus, Rigshospitalet, det statsbetalte sygehus, Finseninstitutet, og de statsbetalte amtskommunalt drevne neuroafdelinger og radiumstationer. Med udsigten til gennemførelsen af en egentlig betalingsordning for sygehuskommunernes benyttelse af bl. a. Rigshospitalet stillede sygehuskommunerne som betingelse for at indgå aftaler om benyttelse af de statslige og statsbetalte sygehuse, at de fik indflydelse på disses administration, drift og planlægning. Spørgsmålene omkring benyttelse, betaling og bestyrelse blev kædet sammen til en helhed, der kun kunne løses i sammenhæng.

Efter længere tids forhandlinger mellem de implicerede statslige myndigheder og de kommunale parter (Amtrådsforeningen i Danmark og Københavns og Frederiksberg kommuner) nåede man i efteråret 1978 og foråret 1979 frem til en samlet forhandlingsløsning om indpasning af de statslige og statsbetalte sygehuse i såvel hovedstadsområdets som landets samlede sygehusvæsen.

Den samlede forhandlingsløsning består af følgende 3 hovedelementer, der er nøje forbundet:

- 1) Enighed om sygehuskommunernes benyttelse af Rigshospitalet og dermed om, hvilke sygehusfunktioner der for fremtiden skal varetages af Rigshospitalet (herunder Finseninstitutet og Fysiurgisk Hospital i Hornbæk),
- 2) enighed om etablering af en bestyrelse for Rigshospitalet, hvorved sygehuskommunerne får indflydelse på Rigshospitalets administration, drift og planlægning, samt
- 3) enighed om sygehuskommunernes fremtidige betaling for benyttelse af de statslige og statsbetalte sygehuse.

2. Principperne for lovforslaget

Det foreliggende lovforslag om Rigshospitalets styrelse er udarbejdet på baggrund af en lang række kontakter med de kommunale parter, herunder særlig Amtrådsforeningen i Danmark, Køben-

havns kommune og Københavns amtskommune, og bygger på følgende principper:

- 1) Rigshospitalets overordnede ledelse forestås af en bestyrelse, hvoraf halvdelen af medlemmerne udpeges af kommunerne og halvdelen af staten. Herudover udpeger undervisningsministeren bestyrelsens formand. Bestyrelsen forestår ledelsen under ansvar over for undervisningsministeren.
- 2) Bestyrelsens adgang til at træffe beslutninger og ministerens adgang til at meddele tjenestebefalinger m. v. skal være som for øvrige statsinstitutioner.
- 3) Bestyrelsen skal sikre det nødvendige samarbejde med de omliggende sygehusvæsen, den primære sundhedstjeneste og social- og sundhedssektoren.
- 4) Rigshospitalets daglige ledelse forestås af en direktion, der er underlagt bestyrelsen.

Efter forslaget skal Rigshospitalets bestyrelse bestå af 17 medlemmer. Bestyrelsen, der sammensættes af repræsentanter for staten, sygehuskommunerne i hovedstadsområdet og amtsrådsforeningen, overtager de opgaver og det ansvar, der hidtil har været placeret hos Rigshospitalets direktion. Direktionen skal herefter forestå hospitalets daglige ledelse under ansvar over for bestyrelsen.

Der tilsigtes med den ny styrelsesordning ingen ændringer i den særlige tilknytning mellem Rigshospitalet og det lægevidenskabelige hovedområde under Københavns Universitet.

3. Rigshospitalets forhold til det øvrige sygehusvæsen og til sygehusplanlægningen

a. Rigshospitalets nuværende status

Rigshospitalet blev oprettet ved lov nr. 43 af 13. marts 1903 om opførelse af bygninger for et Righospital m. m. Det var ved loven forudsat, at Rigshospitalet skulle være statens undervisningshospital, og loven fastsatte, at Rigshospitalet skulle være et statsligt hospital, og at der skulle være lige adgang til indlæggelse på hospitalet for hele befolkningen. Rigshospitalets særlige forpligtelse over for uddannelse, forskning og udvikling grunder sig således på 1903-loven.

Siden 1958 har Rigshospitalet været under om- og udbygning, jf. lov nr. 164 af 7. juni 1958 om udvidelse og ombygning af Rigshospitalet, lov nr. 209 af 31. maj 1963 om tillæg til lov om udvidelse og ombygning af Rigshospitalet og lov nr. 79 af 10. marts 1966 om ændring af lov om udvidelse og ombygning af Rigshospitalet. Det er ved denne lovgivning forudsat, at Rigshospitalet udbygges og

indrettes som et fuldt udspecialiseret sygehus for hele landets befolkning og med det yderligere hovedformål at drive forskning og give uddannelse.

På finansloven for finansåret 1980 er der til Rigshospitalets drift bevilget 828,8 mill. kr. Pr. 1. januar 1980 var der normeret i alt 5.919 stillinger på Rigshospitalet. Til den fortsatte udbygning af Rigshospitalet er der på finansloven for 1980 bevilget 50,0 mill. kr. Opgjort i det pr. januar 1978 gældende løn- og prisniveau kan de samlede udgifter i forbindelse med den i 1958 påbegyndte om- og udbygning anslås til ca. 1,4 mia kr.

I finansåret 1980 er der forventet 500.000 senge-dage og 482.000 ambulante behandlinger. Der vil i gennemsnit for hele finansåret være 2.075 senge til rådighed.

I efterårssemestret 1979 har ca. 430 lægevidenskabelige studerende fra Københavns Universitet modtaget den kliniske del af deres undervisning på Rigshospitalet. Undervisningen omfatter årligt ca. 10.000 konfrontationstimer og ca. 2.300 eksamens-timer. På Rigshospitalet gives der også speciallægeuddannelse og anden post-graduate lægeuddannelse inklusive forskeruddannelse af kliniske assistenter og stipendiater. Der er placeret en afdeling af Danmarks Jordemoderskole og en sygeplejeskole på Rigshospitalet, og Rigshospitalet deltager endvidere i undervisningen af laboranter, radio-grafer, sygehjælpere, økonomaer m. fl.

En stor del af den forskning, der udføres på Rigshospitalet, er klinisk forskning i nær sammenhæng med patientbehandlingen. Der foregår også en betydelig teoretisk forskning i forbindelse med behandlings- og undervisningsfunktionerne. Forskningen finder i meget stort omfang sted i tilknytning til det lægevidenskabelige hovedområde under Københavns Universitet, og tilknytningen understreges af, at en række af hovedområdet videnskabelige institutter bygningsmæssigt er placeret inden for Nørre Fælled-området. Denne placering blev fastlagt allerede i 1903-loven om opførelse af bygninger for et Righospital m. m., og tilknytningen til Rigshospitalet var ligeledes medvirkende ved beslutningen om at placere Panum Institutet i samme område.

b. Sygehuskommunernes forslag om Københavns kommunes overtagelse af Rigshospitalet

Med henblik på at udarbejde forslag til Rigshospitalets fremtidige indpasning i hovedstadsregionens sygehusvæsen samt at udarbejde retningslinier for, hvordan en egentlig betalingsordning for statens sygehuse kunne administreres, nedsatte

indenrigsministeren i samarbejde med undervisningsministeren i december 1975 det såkaldte Rigshospitalsudvalg. I udvalget var ud over de berørte ministerier og styrelser også Amtsrådsforeningen i Danmark, sygehuskommunerne i hovedstadsområdet og Hovedstadsrådet repræsenteret.

Sammenhængen mellem sygehuskommunernes holdning til de forskellige forslag til deres fremtidige benyttelse af Rigshospitalet og den bebudede indførelse af en egentlig betalingsordning for benyttelsen af Rigshospitalet førte under udvalgsarbejdet til, at der fra sygehuskommunernes side blev rejst krav om, at sygehuskommunerne fik indflydelse på Rigshospitalets administration og drift. I september 1976 gik de kommunale parter det skridt videre, at de anmodede indenrigsministeren om at lade udvalget undersøge mulighederne for at løse problemerne omkring Rigshospitalets indpasning i hovedstadsrådets sygehushvæsen m. v. ved at overdrage Rigshospitalet til Københavns kommune. De kommunale parter fandt, at der herved kunne skabes basis for en rationel udnyttelse af den samlede sengemasse og for en ligestilling mellem alle landsdele med hensyn til de økonomiske vilkår for sygehusdriften.

Undervisningsministeriet og indenrigsministeriet fandt – efter forhandling med sundhedsstyrelsen – ikke at kunne imødekomme anmodningen. I en skrivelse af 4. marts 1977 til Hovedstadsrådet, Københavns magistrat, Frederiksberg kommunalbestyrelse, Københavns, Frederiksborg og Roskilde amtsråd og amtsrådsforeningen meddelte indenrigsministeriet derfor bl. a.:

»Indenrigsministeriet og undervisningsministeriet er lige som sundhedsstyrelsen af den opfattelse, at Rigshospitalet skal forblive i statslig regie, først og fremmest af hensyn til den ønskelige koncentration dels af den højt specialiserede patientbehandling og dels af udviklingsområder (optagelse af behandlingsformer på grundlag af forskningsresultater i ind- og udlandet). Sundhedsstyrelsen lægger i øvrigt vægt på, at den særlige forskning og undervisning, herunder uddannelse af speciallæger, der foregår på Rigshospitalet, fortsat kan ske på et statsligt hospital.

Af hensyn til den nærmere indpasning af Rigshospitalet i hovedstadsrådets samlede sygehushvæsen er man imidlertid enig i, at sygehuskommunerne bør have en formaliseret indflydelse på hospitalets drift og planlægning. Det er derfor indenrigsministeriets og undervisningsministeriets opfattelse, at der skal etableres en bestyrelse for Rigshospitalet sammensat af kommunale og statslige repræsentanter samt repræsentanter for den læge-

videnskabelige forskning og undervisning. Man går ud fra, at de nærmere kompetenceregler og sammensætningen af bestyrelsen kan gøres til genstand for en forhandling med sygehuskommunerne og Hovedstadsrådet.«

Efter forhandling med undervisningsministeriet og finansministeriet pålagde indenrigsministeriet videre i samme skrivelse og i fortsættelse af tidligere brevveksling herom Hovedstadsrådet og sygehuskommunerne i hovedstadsområdet snarest muligt at udarbejde en grovskitse til den overordnede sygehusplan for hovedstadsområdet. Dette skulle ske med basis i det materiale, som Hovedstadsrådets sygehusplanlægningsudvalg og Rigshospitalsudvalgets sekretariat havde tilvejebragt, og bygge på en række nærmere anførte principper om bl. a. kapacitetsbegrænsning.

c. Forhandlinger om en samlet løsning

Efter anmodning fra undervisningsministeriet afgav sundhedsstyrelsen i marts 1978 en redegørelse vedrørende den fremtidige anvendelse af Rigshospitalets behandlingskapacitet under en række nærmere specificerede forudsætninger, bl. a. at Rigshospitalet skulle varetage den fulde sygehusbetjening af et lokalområde i Københavns kommune med ca. 80.000 indbyggere.

Med henblik på at opnå en samlet løsning besluttede indenrigsministeren, socialministeren og undervisningsministeren i april 1978 at nedsætte en styringsgruppe vedrørende statens sygehuse med medicinaldirektøren som formand med den opgave efter forhandlinger med Hovedstadsrådet og sygehuskommunerne i hovedstadsområdet at udarbejde alternativer vedrørende den fremtidige indpasning af de statslige og statsbetalte sygehuse i hovedstadsrådets sygehushvæsen.

Disse forhandlinger førte frem til enighed med sygehuskommunerne, og herunder især Københavns kommune, om anvendelsen af Rigshospitalets fremtidige sengemasse. Heri er medregnet lands- og landsdelsfunktioner, der overføres fra Finseninstitutet og Fysiurgisk Hospital i Hornbæk, jf. lovforslagene om statens overtagelse af Finseninstitutet og om de fysiurgiske hospitaler i Hornbæk og Hald. (Fysiurgisk Hospital i Hald foreslås overtaget af Viborg amtskommune.)

Mellem staten og sygehuskommunerne øst for Storebælt, herunder Bornholm, skal der nu indgås detaljerede gensidigt forpligtende aftaler om hver enkelt sygehuskommunes anvendelse af Rigshospitalet, herunder også om visitationen af patienter fra hver enkelt sygehuskommune til Rigshospitalet.

Hertil kommer Rigshospitalets særlige forpligtelser over for Grønland og Færøerne.

Det kan særligt fremhæves, at Københavns kommune i 1983 for så vidt angår somatiske* sengedage skal benytte Rigshospitalet i et omfang svarende til 274.500 sengedage eller ca. 920 senge. Benyttelsen omfatter bl.a. den fulde sygehusbetjening af et afgrænset lokalområde på 80.000 indbyggere omkring Rigshospitalet. Rigshospitalet får pligt til at modtage alle patientkategorier inden for lokalområdet, således at patienter med bopæl inden for dette område – bortset fra patienter indlagt over skadestue eller ambulatorier – via Københavns kommunes centralvisitation henvises til visitator på Rigshospitalet. På samme måde henvises patienter med bopæl uden for lokalområdet, som ønskes behandlet på Rigshospitalet, via kommunens centralvisitation til visitator på Rigshospitalet. Om det fremtidige samarbejde mellem Københavns kommune og Rigshospitalet om visitationen af københavnske patienter til Rigshospitalet henvises der endvidere til bemærkningerne til lovforslagets § 1, stk. 2.

Visitation af patienter fra Fyn og Jylland til Rigshospitalet vil ske på grundlag af de generelle visitationsretningslinier vedrørende lands- og landsdelsfunktioner, som er under udarbejdelse i sundhedsstyrelsens planlægnings- og visitationsudvalg, jf. det af indenrigsministeren fremsatte forslag til lov om ændring af sygehusloven.

Da det for de kommunale parter fortsat var en betingelse for at indgå sådanne aftaler om benyttelsen af Rigshospitalet, at der samtidig kunne opnås tilfredsstillende løsninger på spørgsmålene om en styrelse for Rigshospitalet med kommunal indflydelse og om den varige betalingsordning for de statslige og statsbetalte sygehuse, forhandlede der sideløbende om disse spørgsmål. Med det foreliggende forslag til Lov om Rigshospitalets styrelse er der søgt tilvejebragt en tilfredsstillende ordning for sygehuskommunernes indflydelse på Rigshospitalets administration, drift og planlægning, mens forhandlingerne i Rigshospitalsudvalget har dannet grundlag for enighed mellem regeringen og de kommunale parter om betalingsordningen, jf. afsnittet under litra d. *Betalingsordningen*.

d. *Betalingsordningen*

Ved ændringen af sygehusloven i 1975 blev der som tidligere anført under pkt. 1. *Baggrunden for den foreslåede lovgivning*, givet indenrigsministeren hjemmel til at indføre en betalingsordning for de

statslige og statsbetalte sygehuse og afdelinger. Betalingsordningen er foreløbig indført som en midlertidig ordning. Sygehuskommunerne betaler efter denne ordning en fast afgift for at benytte de statslige hospitaler m. v. i forhold til antallet af sygedage og visse former for ambulante behandlinger i året 1977 (tidligere blev finansåret 1973–74 lagt til grund for beregningen). Ordningen er senest ved finansloven for 1980 blevet forlænget til udgangen af 1980.

På grundlag af arbejdet i Rigshospitalsudvalget blev der i november 1977 opnået enighed mellem regeringen og sygehuskommunerne om en række hovedprincipper for den fremtidige betalingsordning for statens sygehuse og amtskommunale lands- og landsdels- og landsdelssygehuse, for iværksættelsen af ordningen og for visitationen hertil. Der er herefter i Rigshospitalsudvalget opnået enighed om de mere detaljerede principper for udformningen heraf.

Ordningen vil i hovedtræk for Rigshospitalet indebære:

- at den midlertidige ordning med en fast benyttelsesafgift ophører med udgangen af 1980,
- at der fra 1. januar 1981 indføres en almindelig takstbetaling af det løbende aktuelle forbrug af sengedage m. v. og
- at taksterne fastsættes for hver afdeling eller gruppe af afdelinger med udgangspunkt i en sammenligning med betalingen på »tilsvarende« kommunale afdelinger.

Der henvises til indenrigsministerens lovforslag om ændring af sygehusloven (aftaler om benyttelse af lands- og landsdelsafdelinger m. v.).

e. *Rigshospitalets fremtidige status*

Den samlede forhandlingsløsning vedrørende sygehuskommunernes fremtidige benyttelse af de statslige og statsbetalte sygehuse indebærer, at statens sygehusdrift samles på Rigshospitalet. Dette er i overensstemmelse med den samlede plan for de statslige sygehuse, som er udarbejdet af styringsgruppen vedrørende statens sygehuse. Denne af regeringen godkendte, samlede plan indebærer, at kapaciteten på de statslige sygehuse reduceres til maksimalt 2.100 sengepladser, som samtidig samles på Rigshospitalet. Fysiurgisk Hospital i Hornbæk og Finseninstitutet lægges efter planen sammen med Rigshospitalet henholdsvis pr. 1. januar 1980 og pr. 1. januar 1981. Over en årrække vil en væsentlig del af disse hospitalers opgaver herefter

* somatiske = som vedrører legemlige sygdomme

blive overført til det nuværende Rigshospitals-område. En del af Finseninstitutets cancerbehandling overføres efterhånden til Københavns amts sygehus i Herlev. Ligeledes overføres i løbet af et stykke tid visse mere almene opgaver fra Finseninstitutet og fra Fysiurgisk Hospital i Hornbæk til det kommunale sygehusvæsen.

Hovedstadsrådet vedtog den 15. december 1978 en grovskitse for hovedstadsområdets fremtidige sygehusbetjening, jf. sidste afsnit under litra b. *Sygehuskommunernes forslag om Københavns kommunes overtagelse af Rigshospitalet*. Hovedstadsrådets grovskitse forudsætter en statslig sygehuskapacitet i hovedstadsområdet stort set svarende til den foran skitserede plan. Indenrigsministeriet godkendte ved skrivelse af 2. juli 1979 grovskitsen.

Der vil gennem aftalerne med sygehuskommunerne blive skabt mulighed for, at Rigshospitalet kan fortsætte som et fuldt udspecialiseret sygehus for hele landets befolkning og med store opgaver inden for forskning og uddannelse af speciallæger og andet sundhedspersonale.

4. Den bygningsmæssige indplacering af de overflyttede funktioner

Med henblik på at skabe de bygningsmæssige forudsætninger for overflytningen efter den under pkt. 3, litra e. *Rigshospitalets fremtidige status*, omtalte plan til Rigshospitalet af lands- og landsdelsfunktioner fra Finseninstitutet og Fysiurgisk Hospital i Hornbæk har undervisningsministeriet derfor udarbejdet et skitseforslag til nybyggeri på Rigshospitalets Tagensvej-område. Forslaget indebærer opførelse af en bygning indeholdende strålebehandlingsfaciliteter og sengepladser til de fra Finseninstitutet overførte funktioner samt en planlagt langtidsbehandlingsafdeling omfattende langtidsmedicin, fysiurgisk genoptræning og de fra Fysiurgisk Hospital i Hornbæk overførte funktioner. Endvidere omfatter forslaget om nybyggeri de funktioner, der i øjeblikket er placeret i den nuværende bygning 110 på Tagensvej-området. Efter forslaget indrettes bygning 110 til en ren laboratorie- og behandlingsbygning. Desuden indeholder forslaget indretning af et fælles ambulatorium i Rigshospitalets centralkompleks på Blegdamsvej-området.

De samlede anlægsudgifter ved dette forslag er anslået til 479 mio. kr. beregnet ved byggeomkostningsindex 267 (juli 1979). Heri indgår ca. 62 mio. kr. fra den bevilling, der blev godkendt ved Akt 485 31/5 1978 til forskellige ombygningsarbejder på Tagensvej-området.

Et lovforslag om byggeri ved Rigshospitalet ville derfor gå ud på bemyndigelse til at anvende 417 mio. kr. til byggeriet – beregnet efter byggepriserne i juli 1979. Hertil ville komme udgifter til løst inventar, hospitalsudstyr m.v., der er anslået til maksimalt 191 mio. kr.

En stor del af disse udgifter til inventar, hospitalsudstyr m.v. påregnes under alle omstændigheder at skulle afholdes i løbet af de nærmeste år som erstatning for allerede forældet udstyr, hovedsagelig på Finseninstitutet.

I den nuværende økonomiske situation har undervisningsministeriet imidlertid fundet det nødvendigt at foretage en nærmere vurdering af de økonomiske aspekter af det her omtalte byggeforslag og vil derfor først senere fremsætte lovforslag herom, tidligst i næste folketingssamling.

5. De økonomiske og administrative konsekvenser

Som det fremgår under pkt. 3, litra e. *Rigshospitalets fremtidige status*, søges statens sygehusdrift samlet på Rigshospitalet. Dette medfører, at der pålægges undervisningsministeriet en række yderligere administrative opgaver. Hertil kommer, at undervisningsministeriet som følge af indpasningen af Rigshospitalet i hovedstadsområdets sygehusvæsen i højere grad end hidtil må deltage i arbejdet med overordnede planlægnings spørgsmål m. v. inden for sygehussektoren.

For at Rigshospitalet på tilfredsstillende måde skal kunne løse de yderligere opgaver, må hospitalets direktion og administration, der nu tillige skal varetage sekretariatsfunktionerne for bestyrelsen, styrkes.

Med henblik på varetagelsen af de foran nævnte opgaver forudsættes der i undervisningsministeriet og på Rigshospitalet oprettet i alt 3 stillinger som akademisk medarbejder og 2 stillinger som kontorfunktionær.

I forbindelse med Rigshospitalets indpasning i den samlede sygehusplanlægning forventes der ud over den anførte udbygning af undervisningsministeriets og Rigshospitalets administration ingen administrative konsekvenser.

Der forudsættes ikke udbetalt mødediæter af staten. Eventuelle mødediæter i henhold til § 16, stk. 2, i lov om kommunernes styrelse, jf. lovbestemmelser nr. 399 af 19. juli 1977, til de bestyrelsesmedlemmer, der udpeges af sygehuskommunerne i hovedstadsområdet og af amtsrådsforeningen, vil være staten uvedkommende.

De årlige udgifter i forbindelse med lovforslagets gennemførelse, herunder udgifterne ved den nødvendige udvidelse af personalet i undervis-

ningsministeriet, hospitalets direktion og administration, skønnes at udgøre ca. 0,9 mio. kr. (januar 1979-niveau).

6. *Forhandlinger om lovforslaget*

Lovforslaget har været sendt til udtalelse hos Amtsrådsforeningen i Danmark, Københavns og Frederiksberg kommuner samt en række statslige myndigheder. Endvidere har ministeriet sendt lovforslaget til orientering til Hovedstadsrådet, Frederiksberg, Københavns og Roskilde amtskommuner og en række personaleorganisationer.

Bemærkninger til de enkelte bestemmelser

Til § 1

Bestemmelsen fastslår Rigshospitalets status som en statsinstitution under undervisningsministeriet.

Til stk. 2

Bestemmelsen afgrænser de opgaver og funktioner, der er henlagt til Rigshospitalet.

Rigshospitalet fungerer som lands- og landsdelsygehus, dvs. har de sygehusfunktioner, som kun findes på ét eller nogle få sygehuse i landet. Rigshospitalet har imidlertid opgaver på alle niveauer inden for sygdomsbehandlingen (lands-, landsdels- og lokalfunktioner). Anvendelsen af Rigshospitalet vil, jf. de almindelige bemærkninger under pkt. 3, litra c. *Forhandlinger om en samlet løsning* og litra e. *Rigshospitalets fremtidige status*, i vidt omfang blive fastlagt gennem gensidigt forpligtende aftaler mellem staten og de største brugere.

Det vil i forbindelse med disse aftaler af tekniske grunde ikke være muligt i detaljer at definere, i hvilket omfang der bliver tale om varetagelse af lands-, landsdels- eller lokalfunktioner. Ved de aftaler, der skal indgås om Københavns kommunes benyttelse af Rigshospitalet, vil Rigshospitalet ud over lands- og landsdelsfunktioner og opgaver i forbindelse med visse andre patientgrupper skulle overtage den fulde sygehusforpligtelse over for et lokalområde på ca. 80.000 indbyggere i Københavns kommune, mens sygehuskommunerne uden for København især skal betjenes inden for lands- og landsdelsfunktioner.

Med et forbrug på henvend halvdelen af hospitalets senge bliver Københavns kommune den største bruger af Rigshospitalet, og der er derfor et særligt

behov for et direkte samarbejde mellem hospitalet og kommunen. På denne baggrund nedsattes i august 1979 et permanent visitationsudvalg mellem Københavns kommune og Rigshospitalet, bestående af Københavns kommunes visitator og Rigshospitalets visitator, 2 læger fra Københavns kommune og 2 læger fra Rigshospitalet samt 1 administrator fra Københavns kommune og 1 administrator fra Rigshospitalet. Visitationsudvalget har til opgave løbende at sikre, at det aftalte antal sengedage inden for de enkelte specialer opfyldes, og at foreslå eventuelle justeringer heri og i øvrigt at påse, at visitationen af patienter fra Københavns kommune til Rigshospitalet foregår tilfredsstillende. For tiden bistår visitationsudvalget styringsgruppen vedrørende statens sygehuse med at udarbejde grundlaget for aftalerne om Københavns kommunes fremtidige forbrug på Rigshospitalet, herunder Rigshospitalets betjening af et lokalområde på 80.000 indbyggere i Københavns kommune.

Det vil være naturligt at lade det permanente visitationsudvalg behandle eventuelle andre spørgsmål, som måtte opstå i tilknytning til samarbejdet mellem Københavns kommune og Rigshospitalet.

Rigshospitalets opgaver inden for patientbehandling (diagnostik og sygdomsbehandling) skal ses i sammenhæng med hospitalets opgaver inden for forskning, udviklingsarbejde samt uddannelse af læger og andet sundhedspersonale. Inden for det afgrænsede lokalområde i Københavns kommune vil Rigshospitalet på grundlag af drøftelser med Københavns kommune få mulighed for at udvikle nye samarbejdsformer med den primære sundhedstjeneste, socialvæsenet og skolevæsenet, bl. a. med henblik på udbygningen af den sygdomsforebyggende indsats.

Uanset de strukturændringer, der må forudses på Rigshospitalet i forbindelse med hospitalets indpasning i hovedstadsområdets sygehusvæsen og overtagelse af lands- og landsdelsfunktioner fra Finseninstitutet og fra Fysiurgisk Hospital i Hornbæk, er det som nævnt i de almindelige bemærkninger under pkt. 3, litra e. *Rigshospitalets fremtidige status*, fortsat hensigten, at Rigshospitalet skal bevare sin stilling som et fuldt udspecialiseret sygehus med særlige forpligtelser over for forskning, udviklingsarbejde og uddannelse af læger og andet sundhedspersonale. Den særlige tilknytning mellem Rigshospitalet og det lægevidenskabelige hovedområde under Københavns Universitet forudsættes opretholdt uændret, ligesom Rigshospitalet skal forblive i statslig regie og henhøre under undervisningsministeriet.

Til § 2

I bestemmelsen fastlægges den ny styrelsesordning. Rigshospitalets direktion vil efter den ny ordning skulle forestå ledelsen af hospitalets daglige drift. Direktionen skal endvidere varetage sekretariatsforretningerne for bestyrelsen, og den skal forberede alle sager, der skal behandles i bestyrelsen. Direktionen vil i alle sager have referat til bestyrelsen.

Til § 3

Bestyrelsen etableres med henblik på at varetage statens og sygehuskommunernes interesser omkring ledelsen af Rigshospitalet. Bestyrelsen foreslås sammensat med en ligelig repræsentation for de statslige interesser og sygehuskommunerne, nemlig 8 medlemmer fra hver side. Herudover foreslås det, at undervisningsministeren udpeger en formand for bestyrelsen.

For at de repræsenterede parter uanset et medlems forfald kan få lejlighed til at gøre deres indflydelse gældende, foreslås det, at undervisningsministeren kan beskikke suppleanter for medlemmerne.

a. *Statens interesser* er umiddelbart knyttet til dens status som sygehusejer og som central, planlæggende og styrende myndighed.

Undervisningsministeriet har interesse i, at Rigshospitalet som statsejet sygehus kan fungere dels som uddannelsesinstitution inden for de kliniske fag, herunder med henblik på at udvikle og opbygge nye undervisningsområder i tilknytning til hospitalets virksomhed, dels som forsknings- og udviklingsinstitution. På denne måde kan staten, uafhængig af »daglige« sygehusforpligtelser og prioritetsønsker i denne forbindelse, placere ressourcer og opgaver inden for lægevidenskabeligt forsknings- og udviklingsarbejde.

Staten foreslås repræsenteret i Rigshospitalets bestyrelse med 6 medlemmer udpeget af undervisningsministeren, 1 medlem udpeget af indenrigsministeren og 1 af sundhedsstyrelsen.

På baggrund af de mere specifikke interesser, som undervisningsministeriet har vedrørende uddannelses- og forskningsvirksomheden, forudsættes det, at 3 af de repræsentanter, som undervisningsministeren udpeger, indstilles af henholdsvis Københavns Universitet, Statens lægevidenskabelige Forskningsråd og Det faglige landsudvalg for sundhedsuddannelserne.

b. *Sygehuskommunernes interesser* er knyttet til indpassningen af Rigshospitalet i den samlede syge-

husplanlægning, jf. de almindelige bemærkninger under pkt. 3, litra c. Forhandlinger om en samlet løsning og bemærkningerne til § 1, stk. 2.

Det skal her særlig fremhæves, at omkring 50 pct. af Rigshospitalets kapacitet skal benyttes til patienter fra Københavns kommune, mens patienter fra de øvrige hovedstadskommuner skal anvende 25 pct. af hospitalets kapacitet.

Ved fastsættelsen af den kommunale og amtskommunale repræsentation i bestyrelsen er der taget hensyn til, at de sygehuskommuner, der har mest interesse i Rigshospitalets virksomhed, bør have størst repræsentation i bestyrelsen. Det foreslås derfor, at Københavns kommune får 2 medlemmer og Frederiksberg kommune og de 3 amtskommuner i hovedstadsområdet hver 1 medlem. Amtsrådsforeningen i Danmark får 2 medlemmer og repræsenterer tillige sygehuskommunerne uden for hovedstadsområdet.

Til stk. 2

Bestyrelsen foreslås beskikket for 4 år ad gangen, således at beskikkelsesperioderne falder sammen med de kommunale valgperioder. Valgperioden for de kommunalbestyrelser og amtsråd, der er valgt i 1978, ophører den 31. december 1981. Det foreslås derfor at lade den første beskikkelsesperiode for bestyrelsen udløbe denne dato.

Til stk. 3

I de tilfælde, hvor det måtte blive nødvendigt at gøre bestyrelsens medlemmer personligt ansvarlige for ulovlige beslutninger eller tilsidesættelse af lovlige tjenstlige befalinger, finder man det rigtigst, at de samme regler finder anvendelse, uanset om medlemmet er statslig eller kommunal embedsmand eller den pågældendes mandat hviler på offentligt valg.

Reglerne i §§ 156 og 157 i 16. kapitel i borgerlig straffelov, jf. lovbekendtgørelse nr. 411 af 17. august 1978, gælder umiddelbart for statslige eller kommunale embedsmænd, men ikke for medlemmer, hvis hverv hviler på offentligt valg, jf. § 156, 2. pkt. Udtrykket »hvert, hvis udførelse hviler på offentligt valg« i straffelovens §§ 156 og 157 kan give anledning til fortolkningstvivl i tilfælde, hvor personer, der er offentligt valgt, udpeges til at deltage i opgaver af administrativ karakter. For så vidt angår bistandslovens område er denne fortolkningstvivl afklaret ved § 22 i lov nr. 333 af 19. juni 1974 om social bistand. Efter denne bestemmelse, der svarer til bestemmelser i tidligere for-

sorgslove, er enhver, der deltager i administrationen af bistandsloven, ansvarlig efter borgerlig straffelovs regler om forbrydelser i offentlig tjeneste eller hverv, selv om hvervet beror på et offentlig valg.

Inden for det foreliggende område er undervisningsministeriet mest tilbøjelig til at antage, at undtagelsesbestemmelserne i straffelovens §§ 156 og 157 ikke omfatter nogen medlemmer af den foreslåede bestyrelse. Da spørgsmålet ikke er ganske utvivlsomt, har undervisningsministeriet imidlertid ønsket, at retstilstanden præciseres som foreslået i lovforslagets § 3, stk. 3.

Hvis der på grund af bestyrelsens ulovlige handlinger eller undladelser påføres statskassen økonomiske tab, vil der efter de almindelige erstatningsregler kunne gøres et personligt ansvar gældende over for bestyrelsens medlemmer. Et sådant erstatningskrav må i givet fald rejses af undervisningsministeren ved de almindelige domstole.

Til § 4

Bestemmelsen fastsætter, at repræsentanter for Rigshospitalet deltager i bestyrelsens møder, dog uden stemmeret.

Det er tanken i bekendtgørelsen at give mulighed for, at andre end de repræsentanter, der er nævnt i bestemmelsen, kan deltage – ligeledes uden stemmeret – i bestyrelsens møder for at belyse særlige sager. Dette kan navnlig vise sig hensigtsmæssigt i sager, der specielt vedrører de nuværende hospitaler Finseninstitutet og Fysiurgisk Hospital i Hornbæk, der lægges sammen med Rigshospitalet.

Til stk. 2

Det kan i særlige tilfælde være hensigtsmæssigt, at bestyrelsen har mulighed for at holde møde eller behandle enkelte sager uden deltagelse af andre end bestyrelsens medlemmer. Det foreslås derfor, at bestyrelsen kan træffe beslutning herom.

Til § 5

Rigshospitalet er efter lovforslagets § 1 fortsat en statsinstitution under undervisningsministeriet, og styrelsen af hospitalet må derfor udøves inden for de rammer, ministeriet fastsætter, ligesom ministeriet er ankeinstans.

Undervisningsministeriet vil senest i efteråret 1980 i en bekendtgørelse om Rigshospitalets styrelse fastsætte de nærmere regler for bestyrelsens virksomhed samt om forholdet til direktionen,

således at bestyrelsen ved sin sammentræden efter den 1. januar 1981 umiddelbart kan optage arbejdet.

Undervisningsministeriet vil efter lovforslagets vedtagelse sende et udkast til bekendtgørelse til de berørte parter, jf. bemærkningerne til lovforslagets § 3, stk. 1, således at disse får lejlighed til at udtale sig om reglerne, inden de fastsættes. I tilfælde af, at bekendtgørelsen senere skal ændres, vil bestyrelsen inden ændringen få lejlighed til at udtale sig om reglerne.

Som eksempler på sager, hvori bestyrelsen må afgive indstilling til ministeriet, kan nævnes sager vedrørende bevillingslove, visse bygningsmæssige foranstaltninger, større apparaturanskaffelser og sager vedrørende hospitalet i relation til sygehusplanlægningen.

Det vil inden for de fastsatte rammer påhvile bestyrelsen at træffe de beslutninger, der er nødvendige for, at Rigshospitalet kan løse sine opgaver og fungere tilfredsstillende.

Ministeriet har bl. a. efter anmodning fra Dansk Sygeplejeråd overvejet, om der i loven bør fastsættes regler om lægeråd og om ledelsen af sygeplejen. Ministeriet finder det imidlertid ikke hensigtsmæssigt i loven at fastsætte bestemmelser om interne organer på Rigshospitalet, bl. a. fordi bestyrelsen bør have lejlighed til at udtale sig om sådanne bestemmelser, før de fastsættes.

Til stk. 2

Den ansvarlige minister kan normalt meddele institutioner under ministerens sagsområde tjenestebefalinger, uden at dette kræver særlig hjemmel. Da der i bestyrelsen for Rigshospitalet vil sidde medlemmer, der ikke er underkastet ministerens instruktionsbeføjelse, har ministeriet ønsket i loven at fastslå, at undervisningsministeren kan give bestyrelsen pålæg vedrørende behandlingen af enkelt-sager.

Til § 6

Bestemmelsen fastsætter, at bestyrelsen på eget initiativ kan tage ethvert spørgsmål vedrørende Rigshospitalets drift og planlægning op til behandling. Vedrører spørgsmålet en sag, hvis afgørelse er henlagt til undervisningsministeren, afgiver bestyrelsen indstilling heri i overensstemmelse med de regler, der bliver fastsat herom.

Til § 7

Overgangen fra den hidtidige benyttelsesafgift til en betalingsordning, hvorefter sygehuskommunerne betaler en takst for hver af de faktisk brugte

sengedage, sker pr. 1. januar 1981, jf. de almindelige bemærkninger under pkt. 3, litra d. *Betalingsordningen*, og det findes naturligt, at overgangen til den nye styrelsesordning sker fra samme dato.