

*Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.*

**K. Axel Nielsen:** Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til et udvalg på 17 medlemmer.

Uden forhandling eller afstemning vedtoges dette forslag.

Den næste sag på dagsordenen var:

*Første behandling af forslag til lov om tillæg til lov om udvidelse og ombygning af rigshospitalet.*

(Lovforslaget (nr. 126) findes i tillæg A. sp. 1601, fremsættelsen i tidenden sp. 4226).

Lovforslaget sattes til forhandling.

**Kaj Andresen:** I 1958 vedtog et enigt folketing lov om udvidelse og ombygning af rigshospitalet. Loven indeholder kun 2 paragraffer, hvoraf den ene bemyndiger undervisningsministeren til på rigshospitalets grund at lade opføre en nybygning til visse hospitalsafdelinger samt at modernisere og udvide hospitalets bestående bygninger, medens den anden siger, at udgifterne hertil skal bevilges på de årlige finans- og tillægsbevillingslove.

For så vidt har ministeren altså allerede en så vid bemyndigelse, at nybyggeriet og ombygningerne kunne fortsætte med de beløb, der årligt stilles til rådighed på bevillingslovene. Når ministeren alligevel foretrækker på ny at fremsætte forslag om en rammelov for de kommende års byggeri, skyldes det vel, at de beløb, der i dag må regnes med til projektets gennemførelse, er af en anden størrelsesorden end den, man regnede med i 1957.

Der er ganske vist i den vedtagne lov ikke ansat nogen beløbsramme, men i bemærkningerne til lovforslaget var der redegjort for de beregninger, som et dengang nedsat udvalg havde foretaget, samt hvad man var nået til i sit skøn over byggeomkostningerne. Arkitekterne havde egentlig anslået udgifterne til 216 mill. kr., men udvalget nedskar dem, så der regnedes med ny bygninger til ca. 140 mill. kr. plus 25 mill.

kr. til ombygninger, eller i alt ca. 165 mill. kr.

Allerede under behandlingen af lovforslaget her i tinget udtaltes der tvivl om, at de anslåede udgifter under udviklingen over en 10-12-årig byggeperiode ville kunne holdes inden for rammen. Det har de altså heller ikke kunnet.

Tre forhold har vel særlig influeret herpå. For det første den udvikling, der gennem de senere år har fundet sted inden for hospitalsvæsenet og lægevidenskaben: der er skabt nye behandlingsformer, der er sket en hel revolution inden for kirurgien med nye tekniske hjælpemidler; men det betyder jo også nye muligheder for helbredelse. Hertil kommer andre krav til patientafdelinger og behandlingsafsnittene. Alt dette er jo ikke noget enestående for rigshospitalet. Overalt i landet, hvor hospitalsbyggeri er i gang, har man af hensyn hertil måttet ændre oprindelige planer.

Det er altså klart, at disse forhold har måttet øve indflydelse på rigshospitalets byggeprogram. Bl. a. har man under hensyn til nye synspunkter og erfaringer ændret hele det store centralkompleks med senge- og behandlingsafdelinger. Til forskel fra den første plan indrettes hovedbygningen nu efter dobbeltkorridorsystemet med værelser til begge ydersider og sekundærrummene i midten. Systemet er allerede realiseret i moderne hospitalsbygninger andre steder både i udlandet og herhjemme.

En anden faktor, der har spillet ind og øget udgifterne, er den ændrede opfattelse, der under byggeplanlægningen har dannet sig vedrørende ombygningen af en række ældre afdelinger. Visse om- og tilbygninger, som oprindeligt var planlagt, har man anset det for rigtigst at erstatte med nybygninger, da de gamle bygninger er af alt for ringe kvalitet og det vil være uforsvarligt at bevare dem. Det gælder børneafdelingen, hvor en nybygning — eksklusive prisstigninger — vil forøge udgiften med ca. 6,5 mill. kr., og det gælder fødeafdelingerne, som byggeudvalget mener bør nedrives og erstattes af nye, når centralkomplekset til sin tid er opført. Deres opførelse vil koste ca. 25 mill. kr. plus prisstigninger.

Hertil kommer, at man — også i modsætning til tidligere — mener det absolut påkrævet med boliger til personalet, og der