

Vurdering af konsekvenser af lovforslaget

	Positive konsekvenser/mindreudgifter	Negative konsekvenser/merudgifter
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og amtskommuner	Regulering af bloktilskuddet/Økonomisk kompensation til Sundhedsministeriet	
Administrative konsekvenser for stat, kommuner og amtskommuner	Alle embedslægeinstitutioner hører for fremtiden under staten. /Opretelse af ny institution	
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen konsekvenser	Ingen konsekvenser
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen konsekvenser	Ingen konsekvenser
Miljømæssige konsekvenser	Ingen konsekvenser	Ingen konsekvenser
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen konsekvenser	Ingen konsekvenser
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget har ikke EU-retlige aspekter	

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1, nr. 1

Efter bestemmelsen oprettes en fælles statslig embedslægeinstitution for Københavns og Frederiksberg Kommuner.

Dermed vil H:S's institutioner både administrativt og geografisk komme til at ligge under den samme tilsynsenhed. Dog således at H:S's Hvidovre Hospital og Hvidovre Hospitals psykiatriske afdeling på Brønbyøstervej er beliggende i Københavns Amts område, Sct. Hans Hospital i Roskilde Amts område og Hornbæk (Rigshospitalet) i Frederiksborg Amts område. Omvendt er Amager Hospital beliggende i Københavns Kommune, mens hospitalet drives i fællesskab af Københavns Amt og H:S.

Det forudsættes i øvrigt, at de berørte embedslægeinstitutioner i det omfang det skønnes hensigtsmæssigt fortsat kan samarbejde om den nærmere opgaveløsning, herunder sikre et sammenhængende og hensigtsmæssigt tilsynsområde.

Det forudsættes endvidere, at Københavns Kommune og Sundhedsministeriet kan aftale, at Stadslægeembedet efter overførelsen til Sundhedsministeriet om nødvendigt i en overgangsperiode kan forblive i de eksisterende lokaliteter m.v.

Til § 1, nr. 2

Bestemmelsen giver ministeren en bemyndigelsesadgang til eventuelt på et senere tidspunkt helt eller delvist at sammenlægge tilsynskredse hvis faglige, geografiske eller ressourcemæssige hensyn taler herfor. På denne måde kan der opnås fordele ved, at f.eks.

de mindre embedslægeinstitutioner kan foretage en højere grad af regional specialisering i enkelte institutioner, f.eks. i miljømedicinske spørgsmål, ligesom det af geografiske grunde, hvadenten der er tale om landområder eller sammenhængende tætbefolkede byområder, kan være hensigtsmæssigt med en overordnet sammenhængende indsats i form af en egentlig sammenlægning af embedslægeinstitutioner.

Det præciseres samtidigt i et nyt stk. 4, at reglerne i loven om amtsråds kredse gælder tilsvarende for København og Frederiksberg Kommuner efter, at Københavns kommune nu direkte omfattes af loven.

Til § 1, nr. 3

Bestemmelsen indeholder overgangsregler for personalet ansat ved Stadslægeembedet i Københavns Kommune.

Sundhedsministeriet tilbyder tjenestemænd ansat ved Stadslægeembedet i Københavns Kommune, og som skal overgå til Embedslægeinstitutionen for København og Frederiksberg Kommuner, ansættelse som statstjenestemænd med tjeneste indtil videre ved Embedslægeinstitutionen for Københavns og Frederiksberg Kommuner, som etableres i medfør af lovforslagets § 1, nr. 1.

Ansættelse tilbydes fra det tidspunkt, hvor ansvaret for Stadslægeembedets embedslægefunktioner ved ikraftsættelsen af lovforslaget overgår fuldt ud til Sundhedsministeriet.

For ansættelsen vil gælde de vilkår, der gælder for statstjenestemænd. Dette indebærer bl.a., at ansættelsesområdet vil være Sundhedsministeriet med tilhørende institutioner.