

UDKAST – HØRING

Forslag

til

Lov om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden

(Overførsel som følge af nyt danmarkskort på universitets- og forskningsområdet)

§ 1. Kennedy Centret overføres til Region Hovedstaden som én samlet enhed, og den tætte integration mellem forskning, rådgivning og patientbehandling videreføres.

Stk. 2. Region Hovedstaden overtager fra den 1. juli 2012 statsligt ansatte fra Kennedy Centret.

Stk. 3. De pligter og rettigheder, der følger af lov om lønmodtageres retsstilling ved virksomhedsoverdragelse, finder tilsvarende anvendelse for ansatte, der er ansat i henhold til kollektiv overenskomst eller individuel aftale, og som i forbindelse med overførslen efter stk. 2 ikke er omfattet af lov om lønmodtageres retsstilling ved virksomhedsoverdragelse.

Stk. 4. Statstjenestemænd, der overføres efter stk. 2, overgår til ansættelse i Region Hovedstaden på vilkår, der i øvrigt svarer til de hidtidige vilkår, idet de pågældende fortsat optjener statslig tjenestemandspension – mod pensionsbidragsindbetaling fra Region Hovedstaden, og den samlede pension udbetales af staten.

Stk. 5. Finansministeren fastsætter efter forhandling med ministeren for sundhed og forebyggelse og Danske Regioner regler om pensionsbidragsbetaling mv.

Stk. 6. Finansministeren træffer afgørelse om tvivlsspørgsmål efter stk. 4 og 5.

§ 2. Loven træder i kraft den 1. juli 2012.

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

Indholdsfortegnelse

- 1. Indledning**
- 2. Overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden**
 - 2.1 Om Kennedy Centret
 - 2.2 Gældende ret
 - 2.2.1 Lov om sektorforskningsinstitutioner
 - 2.2.2 Sundhedsloven
 - 2.2.3 Serviceloven
 - 2.3 Overvejelser og lovforslag
 - 2.3.1 Formål
 - 2.3.2 Konsekvenser af lovforslaget
 - 2.3.3 Økonomi
 - 2.3.4 Overførsel af ansatte til Region Hovedstaden
 - 2.3.5 Bygning
- 3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige**
- 4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet mv.**
- 5. Administrative konsekvenser for borgerne**
- 6. Miljømæssige konsekvenser**
- 7. Forholdet til EU-retten**
- 8. Hørte myndigheder og organisationer m.v.**
- 9. Samlet vurdering af konsekvenser af lovforslaget**

1. Indledning

Det foreslås, at Kennedy Centret overføres som én samlet enhed fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse til Region Hovedstaden med opgaver, bevilling, personale og bygning.

En overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden vil sikre et patientgrundlag, som muliggør fastholdelse og fortsat udvikling af centrets unikke forskning og rådgivning på det genetiske område, hvor centret særligt har fokus på sjældne, arvelige sygdomme og handicap inden for områderne mental retardering, synshandicap og stofskiftesygdommen PKU. Endvidere vil centrets samarbejde og koordinering med enheder med tilsvarende opgaver i regionen blive styrket, hvilket forventes at medføre en række positive synergier inden for bl.a. koordinering af patientforløb og forskning til gavn for patienterne.

2. Overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden

2.1 Om Kennedy Centret

Kennedy Centret er et selvstændigt nationalt forsknings- og rådgivningscenter for genetik, synshandicap og mental retardering under Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Kennedy Centret udfører biomedicinsk grundforskning med hovedfokus på det genetiske område og forsker tillige især inden for sjældne arvelige sygdomme samt handicap. Desuden stiller Kennedy Centret sin viden til rådighed for patienter og familier i form af diagnostik, rådgivning, behandling og rehabilitering, herunder optisk rehabilitering, af patienter. Endvidere stiller Kennedy Centret bio- og databanker samt registre til rådighed for forskere og offentlige myndigheder i henhold til gældende regler. Kennedy Centret yder endvidere landsdækkende beredskab i forbindelse med diætbehandling af medfødte sygdomme (PKU og alkaptonuri) og landsdækkende optisk rehabilitering af mennesker med svære synshandicap. Centret fører en lovpligtig registrering af synshandicap hos børn, jf. bekendtgørelse nr. 372 af 17. april 2007 om videregivelse af oplysninger om børn og unge under 18 år med nedsat synsfunktion til og fra Synsregistret udstedt i medfør af servicelovens § 153 a. Desuden er der via satspuljebevilling landsdækkende rådgivnings- og videnscenterfunktion for Fragilt X syndrom. I 2010 fik Kennedy Centret permanente satspuljemidler til drift af en landsdækkende database baseret på internetbaseret registrering af synshandicap (WebSyn), og fra 2011 har Kennedy Centret modtaget permanent finanslovbevilling til oprettelse af Center for Rett syndrom. Kennedy Centret stiller sin ekspertise til rådighed som generel information for offentlige myndigheder m.fl. samt bidrager til vidensopbygning gennem undervisning på speciallægeuddannelsen, universiteter, professionshøjskoler, konferencer m.v.

Som følge af reformen af universitets- og forskningsområdet fra 2006 skal Kennedy Centret integreres i Region Hovedstaden og lokaliseres i tilknytning til Glostrup Hospital. Affødt af reformen indgik Kennedy Centret og Region Hovedstaden rammeaftale om opgavevaretagelsen. Kennedy Centrets domicil blev i 2008 placeret ved Glostrup Hospital, og det tidligere J. F. Kennedy Instituttet og Statens Øjenklinik, som fusionerede i 2003, blev dermed fysisk placeret i samme bygning. Kennedy Centret forblev en statslig sektorforskningsinstitution under Socialministeriet. I forbindelse med en ressortomlægning i 2007, blev centret placeret under Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. I marts 2011 besluttede den daværende regering, at der skulle søges indgået aftale med Region Hovedstaden om overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden.

Med henblik på overdragelse til Region Hovedstaden på baggrund af ovenstående har Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse drøftet overdragelsen med Region Hovedstaden, og der er opnået enighed herom – dog naturligvis forudsat Folketingets vedtagelse af nærværende lovforslag.

2.2 Gældende ret

2.2.1 Lov om sektorforskningsinstitutioner

Kennedy Centret er omfattet af lov nr. 326 af 5. maj 2004 om sektorforskningsinstitutioner, jf. § 1 i bekendtgørelse nr. 34 af 18. januar 2011 om sektorforskningsinstitutioner. Loven gælder for statsinstitutioner, der har forskning som hovedformål.

Det følger af loven, at en sektorforskningsinstitution driver forskning indtil højeste internationale niveau med bl.a. det formål at rådgive inden for institutionens kerneområder, udføre myndighedsopgaver, udføre udviklingsarbejde med et klart samfundsmæssigt sigte, formidle, herunder varetage, viden- og teknologioverførsel af egen forskning til relevante offentlige og private interessenter og udføre driftsopgaver i forbindelse med de nævnte opgaver.

En sektorforskningsinstitution ledes af en bestyrelse, der fastsætter de generelle retningslinjer for institutionens organisation, langsigtede virksomhed og udvikling. Institutionens forhold reguleres i en vedtægt, som fastlægger bl.a. institutionens navn, formål, kerneområder og bestyrelsens sammensætning, jf. § 4.

2.2.2 Sundhedsloven

Sundhedsstyrelsen har i henhold til § 208 i bekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010 af sundhedsloven med senere ændringer kompetence til at fastsætte krav til og godkende placering af specialfunktioner på offentlige og private sygehuse efter høring i et Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning. Specialiseret behandling kan indplaceres som regionsfunktion eller som højt specialiseret funktion. Indplaceringen sker på baggrund af en samlet vurdering af funktionens kompleksitet, sjældenhed og ressourceforbrug.

I Sundhedsstyrelsens gældende specialvejledning for klinisk genetik af 22. juni 2010 indgår Kennedy Centret i klinisk genetisk enhed Øst (sammen med Klinisk Genetisk afdeling på Rigshospitalet, HNPEC Registret på Hvidovre Hospital og Genetisk Audiologisk Klinik på Bispebjerg Hospital). Klinisk genetisk enhed Øst er en del af et landsdækkende formaliseret samarbejde om specialfunktionen klinisk genetik, som i Sundhedsstyrelsens specialevejledning beskrives som et tværgående speciale, der omfatter diagnostik af og rådgivning om genetisk betingede sygdomme og tilstande til patienter og deres familier samt andre specialer. Specialet varetager desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets område. Patientunderlaget for specialet udgøres af patienter med genetiske sygdomme samt deres familier, herunder raske risikopersoner. Kennedy Centret er endvidere den eneste enhed i landet, som Sundhedsstyrelsen har godkendt til at varetage de højt specialiserede funktioner for PKU (phenylketonuri) og Rett syndrom.

I henhold til Sundhedsstyrelsens gældende specialevejledning for oftalmologi af 15. juni 2011 varetager Kennedy Centret højt specialiseret funktion på området oftalmologiske sygdomme hos børn og unge med sjældne handicap og regionsfunktion inden for børne- og handicapoftalmologi - diagnostik og behandling, som ikke er højt specialiseret.

Vedrørende forskning fremgår det af sundhedslovens § 194, at regionsrådet skal sikre udviklings- og forskningsarbejde, således at ydelser efter sundhedsloven samt uddannelse af sundhedspersoner kan varetages på et højt fagligt niveau.

2.2.3 Serviceloven

Diætpræparater

§ 41 i bekendtgørelse nr. 904 af 18. august 2011 af lov om social service omhandler dækning af nødvendige merudgifter ved forsørgelse i hjemmet af et barn under 18 år med betydelig og varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse. Med hjemmel i denne bestemmelse er der udsendt bekendtgørelse nr. 1122 af 2. december 2011 om tilskud til pasning af børn med handicap eller langvarig sygdom, hvor det fremgår af § 5, stk. 2, at udgifterne til særlige diætpræparater til børn med de livsvarige sygdomme phenylketonuri (Føllings sygdom) og alcaptonuri afholdes af staten (Kennedy Centeret) og gives uafhængig af det fastsatte minimumsbeløb i lovens § 41, stk. 3.

Serviceovens § 100 omhandler dækning af nødvendige merudgifter til voksne mellem 18 år og folkepensionsalderen, jf. lov nr. 1005 af 19. august 2010 om social pension. Der er med hjemmel i serviceovens § 100 udstedt bekendtgørelse nr. 764 af 24. juni 2010 om dækning af nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse, hvor det fremgår af § 2, stk. 2, at udgifter til særlige diætpræparater til personer med PKU (Føllings sygdom) og personer med alcaptonuri afholdes af staten, og diætpræparaterne udleveres af Kennedy Centret.

Udgifterne til disse diætpræparater dækkes af staten som lovbunden udgift på § 16.33.10. Diætpræparater, hvor der fra 2012 og frem er afsat 14,9 mio. kr. årligt.

Støtte til briller og hjælpemidler

Serviceovens § 112 vedrører kommunernes pligt til at yde støtte til hjælpemidler til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når hjælpemidlet 1) i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne, 2) i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet eller 3) er nødvendigt for, at den pågældende kan udøve et erhverv.

Der er i medfør heraf udstedt bekendtgørelse nr. 743 af 27. juni 2011 om hjælp til anskaffelse af hjælpemidler og forbrugsgoder efter serviceoven. I henhold til § 15 i bekendtgørelsen kan der ydes støtte til briller og kontaktlinser, hvis følgerne af en medicinsk-optisk defineret, varig øjenlidelse kan afhjælpes. Det fremgår af stk. 3, at hvis problemet ikke kan løses lokalt, kan briller og kontaktlinser samt andre optiske synshjælpemidler og optikunderstøttende synshjælpemidler til personer med en medicinsk-optisk defineret, varig øjenlidelse eller et varigt synshandicap udleveres af Kennedy Centeret efter henvisning fra speciallæger i øjensygdomme, øjenafdelinger samt kommunale konsulenter eller synscentraler. Kennedy Centeret giver efterfølgende kommunen meddelelse om udlevering. Det er i henhold til bekendtgørelsens stk. 4 Socialministeriet som fastsætter betalingen for synshjælpemidler, der udleveres af Kennedy Centeret.

Synsregistret

I henhold til serviceovens § 153 a kan praktiserende læger, speciallæger og andre, der virker inden for social- og sundhedsvæsenet videregive oplysninger om børn og unge under 18 år med nedsat synsfunktion til Kennedy Centeret. Der er desuden i medfør af § 153 a, stk. 2, udstedt bekendtgørelse nr. 372 af 17. april 2007 om videregivelse af oplysninger om børn og unge under 18 år med nedsat synsfunktion til og fra Synsregistret, der føres af Kennedy Centret. Ministeren for Sundhed og Forebyggelse kan i henhold til stk. 2 fastsætte nærmere regler om videregivelse af oplysninger til og fra Kennedy Centret.

2.3 Overvejelser og lovforslag

2.3.1 Formål

Med forslaget foreslås det, at Kennedy Centret overføres som én samlet enhed fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse til Region Hovedstaden med opgaver, bevilling, personale og bygning. Det vil sikre et patientgrundlag, som muliggør fastholdelse og fortsat udvikling af centrets unikke forskning og rådgivning på det genetiske område, hvor centret særligt har fokus på sjældne, arvelige sygdomme og handicap inden for områderne mental retardering, synshandicap og stofskiftesygdommen PKU. Samtidig vil centrets samarbejde og koordinering med enheder med tilsvarende opgaver i Region Hovedstaden blive styrket, hvilket forventes at medføre en række positive synergier inden for bl.a. koordinering af patientforløb og forskning til gavn for patienterne. Med lovforslaget tilsigtes der ikke ændringer i Kennedy Centrets opgaveområde, jf. afsnit 2.1 om Kennedy Centret, eller indskrænkninger i centrets økonomi, jf. afsnit 2.3.3 om økonomi.

2.3.2 Konsekvenser af overførelse af Kennedy Centret til Region Hovedstaden

En konsekvens af lovforslaget er, at Kennedy Centret løftes ud af lov om sektorforskningsinstitutioner ved en ændring af bekendtgørelse nr. 34 af 18. januar 2011 om sektorforskningsinstitutioner. Bestyrelsen afbeskikkes som følge heraf med virkning fra lovens ikrafttrædelse. Region Hovedstaden overtager herefter det overordnede ledelsesansvar for Kennedy Centret. Patientforeningerne er i dag bredt repræsenteret i Kennedy Centrets bestyrelse, og der er indgået aftale med Region Hovedstaden om, at patientforeningerne fortsat skal være en vigtig sparringspartner og sikres inddragelse, og at det tætte samarbejde med patientforeningerne skal opretholdes. Det er aftalt med Region Hovedstaden, at regionen udarbejder en model for den fremtidige brugerinddragelse med patientforeningerne.

Det er aftalt med Region Hovedstaden, at Kennedy Centret overføres til regionens sygehusvæsen med de opgaver, som centret i dag varetager, jf. afsnit 2.1 om Kennedy Centret. Sundhedslovens § 194 om regionsrådets forpligtelse til at sikre udviklings- og forskningsarbejde understøtter, at Kennedy Centret fortsat kan varetage forskningsopgaver på nationalt og internationalt niveau. Det er hensigten, at en samling af den kliniske genetik vil skabe en platform for at nå endnu længere ud med forskningsresultater til gavn for forskningsmiljøer og patienter i både ind- og udland. Kennedy Centret har skabt tæt integration af forskning, diagnostik og behandling, som er kommet både patienterne og forskningen til gavn og har bidraget til udvikling af stadig bedre behandlingsmetoder. Det er aftalt med Region Hovedstaden, at denne tilgang fortsat vil blive anvendt i forsknings- og patientarbejdet.

Det arbejde, som foretages på Kennedy Centret, er af stor betydning for patienter, som er ramt af sjældne arvelige sygdomme og ofte indgår i livslange forløb. Der er indgået aftale med Region Hovedstaden om, at patienterne efter en overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstadens sygehusvæsen fortsat skal tilbydes helhedsorienterede behandlingsforløb af høj faglig kvalitet i et trygt og pædagogisk miljø. Det er endvidere aftalt, at det tætte forhold mellem patient, familie og forsker og den tværfaglige og helhedsorienterede tilgang til patienten skal videreføres. Endelig er det aftalt, at Kennedy Centrets oparbejdede kompetencer i forhold til de sociale aspekter af genetiske sygdomme fortsat skal prioriteres og komme patienterne til gode.

Overførslen medfører, at Kennedy Centret bliver en del af det regionale sundhedsvæsen og omfattes af sundhedslovens afsnit VI om sygehusydelse.

En overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden ændrer ikke ved centrets status efter Sundhedsstyrelsens specialevejledning for klinisk genetik og oftalmologi eller specialevejledningerne i øvrigt.

Bevillingen til diætpræparater overføres til regionerne via bloktilskuddet, som fra lovens ikrafttrædelse afholder udgifterne til særlige diætpræparater til børn og voksne med de livsvarige sygdomme phenylketonuri (Føllings sygdom) og alcaptonuri. Diætpræparaterne udleveres fra Kennedy Centret på samme vilkår som i dag. Som konsekvens heraf udgår § 5, stk. 2, i Social- og Integrationsministeriets bekendtgørelse nr. 1122 af 2. december 2011 om tilskud til pasning af børn med handicap eller langvarig sygdom og § 2, stk. 2, i Social- og Integrationsministeriets bekendtgørelse nr. 764 af 24. juni 2010 om nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse.

2.3.3 Økonomi

Kennedy Centrets samlede bevilling i 2012 udgør 44,7 mio. kr. I forbindelse med Kennedy Centrets overførsel til Region Hovedstaden sondres der, for så vidt angår Kennedy Centrets finanslovbevilling på § 16.33.09, mellem en behandlingsdel samt en forsknings- og satspuljedel. Hertil kommer bevilling til renter og afdrag på Kennedy Centrets bygning, jf. afsnit 2.3.5. Den behandlingsrelaterede del af Kennedy Centrets bevilling, som udgør ca. 45 pct. af bevillingen, svarende til 20 mio. kr. i 2012, vil i forbindelse med overførelsen til Region Hovedstaden blive overført til regionernes bloktilskud. Da Region Hovedstaden har en væsentlig større andel af patienterne end svarende til regionens andel af bloktilskuddet, vil der blive anvendt en særlig model, en såkaldt "København-model", hvorved Region Hovedstaden tildeles en andel af midlerne, inden de overføres til bloktilskuddet, således at regionen samlet set modtager en andel svarende til regionens andel af patienterne. Der vil samtidig i den forbindelse blive taget højde for opgaver vedr. Synsregistret samt optiske hjælpemidler, hvis følger er medicinsk-optisk defineret.

Kennedy Centrets forskningsmidler udgør ca. 10 pct. af bevillingen, svarende til 4,6 mio. kr. i 2012. Hertil kommer satspuljemidler til Fragilt X-syndromet samt medfødte sygdomme i energistofskiftet, som blev tildelt tilbage i 1995, og som i 2012 udgør 4,6 mio. kr. Der er endvidere afsat satspuljemidler på 2,1 mio. kr. årligt fra 2010 til drift af WebSyn, som er en landsdækkende internetbaseret registrering af synshandicap og behov for svagsynsoptik. Endelig er der fra 2011 i forlængelse af udløb af satspuljebevilling afsat finanslovmidler på 5,8 mio. kr. målrettet opretholdelse af center for Retts syndroms aktiviteter. For så vidt angår forsknings- og satspulje-/finanslovmidlerne placeres disse på hver sin nyoprettede underkonto under hovedkonto 16.51.03. Tilskud til forskningsopgaver, hvorfra midlerne overføres til Region Hovedstaden i lighed med de øvrige specifikke tilskud til Region Hovedstaden, som står opført på denne hovedkonto. For at sikre, at midlerne anvendes til forskning og de satspuljefinansierede aktiviteter, hvortil de er afsat, skal der i lighed med de øvrige tilskud på hovedkontoen aflægges regnskab over for ministeriet for anvendelsen af midlerne.

Kennedy Centret har reserveret en bevilling fra tidligere år på 6 mio. kr. ultimo 2011. Midlerne er med undtagelse af 0,2 mio. kr. reserveret til færdiggørelse af en række projekter, som er tildelt midler fra satspuljen. Der er reserveret 3 mio. kr. til EPJ fase 2/akkreditering, 1,8 mio. kr. til et projekt vedr. synshandicap og 1 mio. kr. til en internetbaseret registrering af synshandicap (WebSyn). Såfremt midlerne ikke anvendes til færdiggørelse af projekterne, vil de skulle føres tilbage til satspuljen. Herudover er der reserveret 0,2 mio. kr. fra Matchfonden, som skal anvendes til forskning. Midlerne vil blive udbetalt til Region Hovedstaden i takt med, at de anvendes i lighed med de øvrige forsknings- og satspuljebevillinger.

Bevillingen på § 16.33.10. Diætpræparater vil blive overført til regionernes bloktilskud, jf. afsnit 2.3.2. Anvendelsen af lægemidlet KUVAN til behandling af personer med PKU har ikke betydning i relation til overførelsen af Kennedy Centret til Region Hovedstaden, idet udleveringen heraf følger de almindelige regler for udlevering af lægemidler.

Kennedy Centrets salg af bl.a. laboratorieydelser i form af fostervands- og moderkageundersøgelser, genetiske undersøgelser af blod- og andre vævsprøver mv. bliver finansieret via indtægter herfor og er derfor udgiftsneutralt i forbindelse med en overførelse af Kennedy Centret til Region Hovedstaden.

2.3.4 Overførelse af ansatte til Region Hovedstaden

I forbindelse med overførelsen af Kennedy Centret til Region Hovedstaden følger personalet med opgaven. Det indebærer, at Region Hovedstaden fremover bliver ansættelsesmyndighed for de hidtil statsligt ansatte på centret.

Efter gældende ret vil visse overenskomstansatte og andet ikke-tjenestemandsansat personale ved en overførelse til en anden myndighed som følge af opgaveflytninger være omfattet af reglerne i virksomhedsoverdragelsesloven (lovbekendtgørelse nr. 710 af 20. august 2002 om lønmodtageres retsstilling ved virksomhedsoverdragelse). Virksomhedsoverdragelsesloven finder ikke efter gældende ret anvendelse for ansatte, der er beskæftiget med myndighedsopgaver, men vil finde anvendelse for andre grupper af ansatte, herunder ansatte der beskæftiger sig med driftsopgaver.

Der foreslås særlige regler, der regulerer personalets rettigheder og pligter i forbindelse med, at Kennedy Centret overføres til Region Hovedstaden.

Med henblik på at sikre et ensartet retsgrundlag for alle overenskomstansatte og ansatte efter individuel aftale foreslås det derfor, at virksomhedsoverdragelsesloven finder tilsvarende anvendelse for de overenskomstansatte og ansatte med individuel aftale, der ikke efter de gældende regler er omfattet af virksomhedsoverdragelsesloven.

Efter lovforslaget overgår statslige tjenestemænd til ansættelse i Region Hovedstaden på vilkår, der i øvrigt svarer til de hidtidige vilkår.

2.3.5 Bygning

I forbindelse med overdragelsen af Kennedy Centret til Region Hovedstaden vil den bygning, hvori Kennedy Centret har til huse, blive erhvervet af Region Hovedstaden. Kennedy Centret flyttede i 2008 ind i et nyopført domicil på Gl. Landevej 7 i Glostrup, tæt ved Glostrup Hospital. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse skal forelægge overdragelsen samt forudsætning om købspris svarende til bogført værdi (svarende til statens restgæld i ejendommen) for Skat. Bygningens inkl. grundens bogførte værdi pr. 31. december 2011 udgør 114 mio. kr.

Af budgetvejledningens afsnit 2.2.16.3 fremgår, at ved salg af en ejendom til en kommune eller en region indsættes i salgsaftalen en gevinstklausul om, at staten, såfremt ejendommen videresælges helt eller delvist inden 10 år fra den aftalte overtagelsesdato for en højere pris end den kontante salgspris, modtager halvdelen af differencen mellem den nuværende salgspris og den højere videresalgpris. Gevinstklausulen skal tinglyses.

Region Hovedstaden vil af økonomi- og indenrigsministeren blive meddelt en særlig lånedispensation svarende til statens restgæld i ejendommen i henhold til § 17 i bekendtgørelse nr. 1299 af 15. december 2011 om regionernes låntagning og meddelelse af garantier m.v., hvorefter regionen kan købe statens ejendom vedr. Kennedy Centret med henblik på at indfri det statslige lån i ejendommen. Der vil således blive givet en særlig lånedispensation til regionens

erhvervelse svarende til nedskrivningen af statens låneramme.

Der er i Kennedy Centrets bevilling afsat 7,5 mio. kr. årligt til renter og afdrag på bygningen. Renteudgifterne udgør i størrelsesordenen ca. 5 mio. kr. årligt, mens afdrag på bygningen udgør ca. 2 mio. kr. årligt. Den del af Kennedy Centrets bevilling, som svarer til renteudgifterne, vil blive overført til Region Hovedstaden.

3. Økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige

Lovforslaget medfører ikke økonomiske og administrative konsekvenser for det offentlige.

4. Økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet mv.

Lovforslaget medfører ikke økonomiske og administrative konsekvenser for erhvervslivet m.v.

5. Administrative konsekvenser for borgerne

Lovforslaget har ingen administrative konsekvenser for borgerne.

6. Miljømæssige konsekvenser

Lovforslaget medfører ikke miljømæssige konsekvenser.

7. Forholdet til EU-retten

Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.

8. Hørte myndigheder og organisationer m.v.

Lovforslaget er sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer mv.:

Kennedy Centret

Danske Regioner

Regionernes Lønnings- og Takstnævn

KL

Landsforeningen for Fragilt-X syndrom

PKU-foreningen for Danmark

Landsforeningen Rett Syndrom

Sjældne Diagnoser

Landsforeningen LEV

Dansk Blindesamfund

Danske Patienter

Albinisme Foreningen

RP-gruppen
Keratokonusforeningen
Landsforeningen for forældre til blinde og svagsynede
DTHS
Synscenter Refnæs
IBOS
Svagsynsforeningen
Landsforeningen for Bedre Hørelse
Danske Handicaporganisationer
Det Centrale Handicapråd
Videnscenter for Handicap og Socialpsykiatri
Dansk Handicapforbund
Foreningen af Speciallæger
Lægeforeningen
Yngre Læger
Praktiserende Lægers Organisation
Organisationen af Lægevidenskabelige Selskaber
Danmarks Optikerforening
Dansk Sygeplejeråd
Danske Bioanalytikere
Foreningen af Kliniske Diætister
Sundhedsstyrelsen
Socialstyrelsen
Patientforsikringen
Patientombuddet
Datatilsynet
Dansk IT – Råd for IT- og persondatasikkerhed
HK
DJØF
AC
FOA
3F
Danske Fysioterapeuter
Dansk Kiropraktor Forening
Dansk Psykolog Forening
Dansk Tandlægeforening
Dansk Tandplejerforening
Ergoterapeutforeningen
Farmakonomforeningen
Landsforeningen af Kliniske Tandteknikere

Pharmadanmark
 Tandlægenes Nye Landsforening
 Børnerådet
 Børnesagens Fællesråd
 Børns vilkår
 Dansk Selskab for Patientsikkerhed
 Patientforeningen i Danmark
 Red Barnet Danmark
 Etisk Råd

9. Samlet vurdering af konsekvenser af lovforslaget

	Positive konsekvenser/mindreudgifter	Negative konsekvenser/merudgifter
Økonomiske konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for stat, kommuner og regioner	Ingen	Ingen
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter.	

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til § 1

Til stk. 1

Med lovforslaget overføres Kennedy Centret fra staten til Region Hovedstaden som én samlet enhed. Ved én samlet enhed forstås, at Kennedy Centret overføres i sin nuværende form, hvor forskning, rådgivning og patientbehandling er tæt integreret. Med lovforslaget skal den tætte integration mellem forskning, rådgivning og patientbehandling endvidere videreføres efter overførslen af centret.

Til stk. 2

Efter forslaget overføres de statsligt ansatte, der er beskæftiget på Kennedy Centret, til ansættelse i Region Hovedstaden.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Kennedy Centret tilvejebringer og meddeler de oplysninger, udleverer de dokumenter og yder den bistand i øvrigt, der er nødvendig for gennemførelsen af denne personaleoverførsel.

Bestemmelser om personalets ansættelsesvilkår ved ansættelsen i Region Hovedstaden er fastsat i stk. 3-6.

Til stk. 3

Lov om lønmodtageres retsstilling ved virksomhedsoverdragelse, jf. lovbekendtgørelse nr. 710 af 20. august 2002, finder ikke anvendelse på overførsel af administrative funktioner mellem offentlige administrative myndigheder, jf. virksomhedsoverdragelseslovens § 1, stk. 2. Det indebærer bl.a., at virksomhedsoverdragelsesloven ikke finder anvendelse for ansatte, der er beskæftiget med administrative funktioner.

Med henblik på at sikre et ensartet retsgrundlag for samtlige overenskomstansatte og ansatte efter individuel aftale, der som nævnt i stk. 2 overføres fra statslig ansættelse til ansættelse i Region Hovedstaden, foreslås det, at lov om lønmodtageres retsstilling ved virksomhedsoverdragelse skal finde tilsvarende anvendelse for ansatte, som ikke er direkte omfattet af virksomhedsoverdragelsesloven.

Herved sikres alle overenskomstansatte og ansatte med individuel aftale, som overgår fra statslig ansættelse til ansættelse i Region Hovedstaden, ensartede rettigheder i forbindelse med overførslen, herunder bl.a. at de pågældendes ansættelsesvilkår videreføres uændret med den nye ansættelsesmyndighed som ny part, ligesom de pågældende bliver omfattet af lovens særlige bevisbyrderegler, der beskytter de ansatte mod usaglige afskedigelser som følge af overførsel af Kennedy Centret til Region Hovedstaden.

Forslaget indebærer ligeledes, at de overenskomstansatte m.v. som udgangspunkt er forpligtet til efter overførslen den 1. juli 2012 at opfylde arbejdsaftalen ved ansættelsen i Region Hovedstaden, og at personalet som udgangspunkt har pligt til at tåle et arbejdsgiverskifte og således ikke kan betragte arbejdsgiverskiftet som en opsigelse, forudsat at der ikke i forbindelse med overførslen sker andre væsentlige ændringer i ansættelsesvilkårene for de enkelte ansatte. Virksomhedsoverdragelsesloven indebærer samtidig, at personalet som udgangspunkt har ret til fortsat ansættelse på de hidtidige vilkår.

Efter en samlet afvejning af de rettigheder og pligter, som følger af virksomhedsoverdragelsesloven, vurderes lovforslaget at medføre en forbedret retsstilling for de overenskomstansatte og ansatte med individuel aftale, som efter de gældende regler ikke er

omfattet af virksomhedsoverdragelsesloven.

Til stk. 4-6

I stk. 4 foreslås, at de statslige tjenestemænd, der overføres efter stk. 2, overgår til ansættelse i Region Hovedstaden på vilkår, der i øvrigt svarer til de hidtidige vilkår. Bestemmelsen omfatter statstjenestemænd.

De pågældende ansættes som regionale tjenestemænd i henhold til de regionale tjenestemandregulativer og -vedtægter og de kollektive aftaler, der er indgået i henhold hertil.

Det forudsættes, at der ikke sker forringelser i løn- og andre ansættelsesvilkår som følge af overgangen frem til den 31. marts 2013, svarende til den 2-årige aftaleperiode på det statslige område. Det forudsættes endvidere, at tjenestemændene herefter fuldt ud omfattes af de løn- og ansættelsesvilkår, der gælder for allerede ansatte tjenestemænd hos den nye regionale ansættelsesmyndighed. Sikringen mod forringelser ophører, hvis tjenestemanden på eget initiativ bliver ansat i en anden stilling.

Endvidere forudsættes det, at det ved den pensionsmæssige indplacering hos Region Hovedstaden vil blive sikret, at der ikke sker forringelser af den pensionsret, der er optjent efter statslige regler, der svarer dertil, frem til udgangen af den 2-årige aftaleperiode eller ved tjenestemandens fratræden inden dette tidspunkt.

Forslaget indebærer, at ansættelsesmyndigheden er Region Hovedstaden, og at ansættelsesområdet er det samme som for andre tjenestemænd, der ansættes i Region Hovedstaden.

Overgangen til ansættelse i Region Hovedstaden vil ikke i sig selv være en forflyttelse. De pågældende tjenestemænd vil således ikke kunne kræve sig afskediget med rådighedsløn/ventepenge eller pension som følge af selve overgangen til ansættelse i regionen.

Endvidere indebærer forslaget, at de pågældende tjenestemænd fremover vil kunne være forpligtede til at overtage en anden passende stilling inden for det nye ansættelsesområde, som ikke ændrer tjenestens karakter.

Ved vurderingen af, om en anden stilling kan anses for passende, vil det ud over en vurdering af stillingens karakter og sammenhæng med den hidtidige stilling skulle indgå, om tjenestemanden efter en bedømmelse på grundlag af momenter som uddannelse, alder, helbredtilstand, den sædvanlige opfattelse af status m.v., kan siges af have fået anvist en passende stilling.

Det betyder, at de pågældende tjenestemænd vil kunne være forpligtede til at overtage en anden passende stilling inden for det nye ansættelsesområde, som de ikke ville have været forpligtet til at overtage inden for rammerne af deres hidtidige ansættelsesområde. Det gælder dog ikke, hvis forpligtelsen til inden for rammerne af det nye ansættelsesområde at overtage en anden stilling måtte være af særlig indgribende karakter over for den enkelte.

Det foreslås endvidere i stk. 4, at statstjenestemændene vil overgå til at være ansat som tjenestemænd i regionerne med ret til statslig tjenestemandspension, der beregnes efter statslige regler og satser, idet det statslige skalatrin på overgangstidspunktet vil være de pågældendes pensionsskalatrin, som skal lægges til grund for pensionsbidragsbetalingen og for pensionsberegningen til sin tid.

En del af tjenestemændenes pensionsrettigheder vil være optjent under statslig ansættelse, mens en del af pensionsrettighederne optjenes under ansættelse i Region Hovedstaden. Tjenestemanden vil få den samlede pension udbetalt af staten mod pensionsbidragsindbetaling fra Region Hovedstaden.

Det foreslås i stk. 5, at finansministeren bemyndiges til efter forhandling med ministeren for sundhed og forebyggelse og Danske Regioner at fastsætte regler om pensionsbidragsbetaling mv.

I stk. 6 foreslås det, at finansministeren bemyndiges til at træffe afgørelse om tvivlsspørgsmål efter stk. 4 og 5.

Til § 2

Det foreslås, at loven træder i kraft den 1. juli 2012.