

ens medlemmer m.v. at opbevare alt modtaget skriftligt materiale på betryggende måde, således at uvedkommende ikke får adgang til materiale, der er omfattet af tavshedspligten.«<sup>37)</sup> Hvad begrundelsen for disse regler end er (det spiller nok en rolle, at størsteparten af projekter vedrører afprøvning af medikamenter for medicinalfabrikkerne), så er det meget svært forenelige med de ønsker om bred offentlig debat og med den påstand om, at sagerne behandles i åbenhed, som formanden for den centrale videnskabsetiske komité, professor Povl Riis, gang på gang fremsætter<sup>38)</sup>.

Ved behandlingen af projekter skelner man mellem registreringsager og bedømmelsessager. Egentlig bedømmelse finder kun sted, hvis forskerne, et komitémedlem, berørte patient- eller personalegrupper ønsker det, eller hvis ansøgeren har ønsket dispensation fra det almindelige krav om »informeret samtykke« fra forsøgspersonerne. Forslagsstillerne kender dog ingen eksempler på, at patient- eller personalegrupper har stillet krav, der har ført til egentlige bedømmelser.<sup>39)</sup>

Projektbeskrivelserne er ofte uforståelige for de ikke-videnskabelige medlemmer. Den københavnske komité udtaler: »Man har i adskillige tilfælde måttet anmode forskeren om at udelade/oversætte tekniske fagudtryk. Ligesom mange projekter manglede angivelse af eventuelle risici og ubehag.« Komiteen for Vejle og Fyns amtskommuner siger: »Det er helt afgørende for de læge medlemmers mulighed for at deltage i arbejdet, at forsøgsprotokollerne er bilagt et resumé på et alment forståeligt sprog . . . I ca. 40 pct. er resumeet slet ikke medsendt eller er udført med så lidt tanke på dets formål, at det må laves om.«<sup>40)</sup>

Hvad der er af større principiel betydning, og hvilket man bliver nødt til at overveje nøje, hvis man vil bygge kontrollen på Helsinki resolutionen og de videnskabsetiske komiteer, er, at denne kontrol, som rammerne er afstukket i dag, kun omfatter videnskabelige forsøg, mens ethvert projekt, som kan bringes ind under betegnelsen behandling, er omfattet af lægens ret til frit at vælge diagnostiske og terapeutiske metoder! Denne skelnen har vist de færreste i offentligheden eller i folketinget gjort sig klart. Derfor får man let et forkert indtryk, når der henvises til de videnskabsetiske komiteer som kontrolinstans. (Hvor vilkårligt eller ligefrem udspekuleret der kan sondres mellem forsøg og behandling, foreligger der et groft eksempel på i LSD-sagen fra 1960'erne, altså længe før de videnskabsetiske komiteer blev etableret).

Hvad det konkrete projekt angår, så er det en sandhed med modifikationer, at det er godkendt af

de videnskabsetiske komiteer – og først i maj 1983 – fem måneder før fødslen af det første reagensglasbarn i Danmark – blev offentligheden bekendt med, at der laves reagensglasbørn i Danmark.

Hvad der er sket forud, er svært at få hold på – ikke mindst fordi det har været umuligt for forslagsstillerne at få adgang til de relevante sagsakter. Under alle omstændigheder vil forslagsstillerne søge at klarlægge hændelsesforløbet under udvalgsarbejdet, men så vidt man umiddelbart kan se, tegner billedet sig således:

Den 5. maj 1981 modtog den videnskabsetiske komité for Københavns kommune en forsøgsprotokol fra rigshospitalets føde- og gynækologiske afdeling vedrørende reagensglasbørn. Projektets formål beskrives således: »Hensigten med undersøgelsen er at forsøge at behandle barnløshed som følge af ubehandlelig læsion af æggelederne ved at befrugte kvindens æg med mandens sædceller uden for organismen og tilbageføre det befrugtede æg til hendes livmoder.«<sup>41)</sup>

Dette projekt blev uden videre registreret den 5. juni 1981. Landets første forsøg vedrørende reagensglasbørn blev altså ikke en gang underkastet en egentlig bedømmelse i en videnskabsetisk komité. Det blev slet og ret registreret.

1. november 1982 fremsendes et nyt projekt til de videnskabsetiske komiteer for henholdsvis Københavns amt og Københavns kommune. Det havde vist sig vanskeligt at få de i 1981 anmeldte forsøg til at lykkes med hensyn til fastvoksning af de befrugtede æg i kvindens livmoder, hvorfor man nu ønskede at foretage fastvoksning af reagensglas. Et stykke slimhinde fra kvindens livmoder samt et befrugtet æg skulle anbringes i et reagensglas. Efter en uges studium af processen skulle produktet destrueres. De nye forsøg indebar altså en planlagt destruktion af et af forskerne bevidst skabt kim til et nyt menneske. Og nu blev sagen sendt fra de to regionale komiteer til den centrale videnskabsetiske komité.

Denne behandlede sagen på et møde den 25. februar 1983, men kunne ikke nå til enighed. Sagen toges op igen den 22. april 1983, hvor et flertal på 13 imod 5 godkendte en del af ansøgningen.

I godkendelsen, som er dateret 9. maj 1983, hedder det:

»Der er med den centrale videnskabsetiske komités godkendelse af projektet ikke taget stilling til, om befrugtning uden for livmoderen med sekundær implantation af det befrugtede æg bør finde sted i Danmark. Komiteen har alene taget udgangspunkt i, at sådanne indgreb allerede finder sted.« (På dette tidspunkt havde IVB-teknikken