

erfaringer med LSD-behandling har ført til en øget erkendelse af nødvendigheden af, at den behandelende læge er i besiddelse af en høj grad af ekspertise med hensyn til psykopatologisk differentialdiagnostik og personlighedsdiagnostik, at der fortsat er megen usikkerhed med hensyn til spørgsmålet om, hvad der betinger LSDs terapeutiske effekt, og at meget alvorlige komplikationstilfælde kendtligt er forekommet.

Retslægerådet har i den tidligere omtalte erklæring af 11. december 1975 givet udtryk for, at »behandling med LSD (er) underkastet samme regler som alle andre lægelige behandlingsprocedurer, at man i den første fase af anvendelsen af et terapeutisk middel er tilbøjelig til at anvende det på meget vide indikationer for derefter, når man har samlet erfaring om gunstig virkning på visse indikationer, at indsnævre indikationsområdet til disse«.

Jeg finder ikke at burde gå ind på en generel vurdering af dette synspunkt som et almindeligt synspunkt for den lægelige behandlingsprocedure, men jeg finder, at der med hensyn til de her omhandlede LSD-behandlinger navnlig gør sig to forhold gældende, som synes at føre til, at anvendelsen af LSD i behandlingøjemed falder uden for rammerne af det nævnte synspunkt.

For det første må det lægges til grund, at der er sket en ganske overordentlig indskrænkning af indikationsområdet for anvendelsen af LSD i behandlingøjemed, fra et indikationsområde, der omfattede »praktisk taget alle psykiatriske tilstande«, til et område, der karakteriseres som »meget snævert«.

For det andet er der ved anvendelse af LSD i behandlingøjemed ikke tale om – eller ikke kun tale om – en indskrænkning af indikationsområdet, fordi stoffet viser sig virkningsløst eller viser sig i visse tilfælde at have nogle moderate skadevirkninger, men om en indskrænkning i indikationsområdet som følge af »fatale komplikationer«.

Særlig på denne baggrund må jeg finde, at den skete anvendelse af LSD i behandlingøjemed giver anledning til at rejse et spørgsmål om ansvar for det offentlige – på objektive grundlag, det vil sige, uanset om der kan påvises fejl eller forsømmelser fra den eller de behandelende lægers side (bedømt efter forholdene på behandlingstidspunktet) – i form af tilbud om erstatning for og/eller tilbud om (efter)behandling af skader, der kan relateres til behandling med LSD.

Jeg er naturligvis opmærksom på, at der i forbindelse hermed rejser sig spørgsmål om muligheden for at konstatere og afgrænse sådanne skader, herunder spørgsmål om muligheden for at foretage

en sandsynlighedsbedømmelse af årsagsforholdet mellem behandlingen og patientens tilstand – spørgsmål, hvis bedømmelse naturligvis forudsætter lægelig sagkundskab.

Jeg finder imidlertid, at de foreliggende generelle oplysninger om LSD og om LSD-behandlinger sammenholdt med de bevisproblemer, der i modsat fald vil foreligge, taler for, at et eventuelt ansvar for det offentlige ikke gøres afhængigt af, at den med LSD behandlede patient kan dokumentere, at hans nuværende tilstand er en følge af LSD-behandlingen (og ikke blot en (spontan) videreudvikling af den psykiske lidelse, der bestod forud for behandlingen), men alene betinges af, at den pågældendes lidelse med rimelig sandsynlighed kan være forårsaget eller fremkaldt af den givne behandling.

Jeg finder at burde henstille til indenrigsministeriet at tage disse spørgsmål op til overvejelse. Jeg går ud fra, at disse overvejelser må tage udgangspunkt dels i en nærmere klarlæggelse af, i hvilket omfang der på psykiatriske institutioner er givet LSD-behandling uden for rammerne af et forsvarligt indikationsområde (bedømt efter den nuværende lægevidenskabelige opfattelse), dels i en nærmere vurdering af mulighederne for at konstatere og afgrænse LSD-skader, jfr. ovenfor s. 64.«

Der henvises i øvrigt til folketingets ombudsmands beretning 78.726, jfr. 79.79 og 80.56, samt indenrigsministerens svar på et spørgsmål stillet af Alice Faber den 29. juni 1984, se Folketingstidende 1983–84, 2. samling, forhandlingerne sp. 7736.

Indenrigsministeren, sundhedsstyrelsen og ombudsmandsinstitutionen har således flere gange beskæftiget sig med problemerne om de LSD-behandlede patienter, og sagerne er hver gang endt med, at man indbyrdes er uenige om, hvorvidt der har været tale om forsøg eller en anerkendt behandlingsmetode, hvilket skulle være afgørende for, om der kan ydes erstatning til ofrene.

Da der åbenbart er tale om, at der mellem fagfæller (læger) er uenighed om definitionen på et forsøg, er forslagsstillerne af den opfattelse, at der må tages en politisk beslutning, som kan forsøge at lappe på den overlast, en gruppe patienter har været udsat for.

Forsøgene på Frederiksberg hospital fandt sted som et led i internationale drøftelser om LSD-stofets virkninger på patienten, og disse drøftelser var ikke afsluttet, da overlæge Geert-Jørgensen foretog sine behandlinger/forsøg på Frederiksberg hospital.