

[Indenrigsministeren]

Dette er som sagt et punkt, jeg mener vi må diskutere, og vi må også ind på, hvordan vi skal stille os til forsøg på befrugtede æg, som jeg talte om før. Her mener jeg, at det klogeste måske ville være i selve loven at forbyde, at befrugtede æg, som har været genstand for forsøg, der ikke har til formål at forbedre selve befrugtningsteknikken, indføres i en kvinde efter forsøget. Hermed ville vi have lukket muligheden for genetisk manipulation. Jeg er imidlertid åben over for partiernes synspunkter, men må naturligvis sige, at endelig stilling først kan tages, når de forskellige muligheder i løbet af sommeren er blevet vurderet, også af sagkundskaben.

Bortset fra disse punkter er der et par ting i forbindelse med et kommende lovgivningsinitiativ, som jeg vil trække frem her.

*For det første* er det klart, at når rådet, som etikudvalget foreslog, skal have kompetence i »almene etiske spørgsmål af væsentlig betydning for sundhedsvæsenet, herunder ved anvendelse af nye behandlingsmetoder og ny diagnostisk teknik«, så opstår der et vanskeligt afgrænsningsproblem i forhold til sundhedsvæsenets almindelige virksomhed og til de myndigheder, der efter gældende lov – især lægelovent og lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse – fører tilsyn med denne virksomhed.

Jeg er på den ene side enig med udvalget i, at rådet må have denne kompetence. Hvis ikke rådet fik den, ville jo f.eks. teknikker som prænatal diagnostik og in vitro-befrugtning falde uden for dets opgaver. På den anden side er det klart, at vi ikke må havne i en situation – eller lave en organisation, der lægger op til, at vi havner i en situation – hvor rådet bliver inddraget, hver eneste gang der her i landet opstår spørgsmål om, hvorvidt medicinalpersoner har optrådt forsvarligt eller ej.

Vi har et system for tilsyn, som skal fungere videre, og rådet skal ikke inddrages i dette system for så vidt angår konkret sagsbehandling. Det skal altså ikke udvikle sig til en ankeinstans. Det betyder, at rådet kun kan beskæftige sig med disse ting i generel og principiel form. Det er givne teknikker og procedurer som sådanne, rådet kan komme til at beskæftige sig med, ikke konkrete tilfælde. Det betyder også, at de mangfoldige tilfælde, hvor sundhedsvæsenets personale som led i den almindelige virksomhed prøver nye veje

i patientbehandlingen og -plejen, falder uden for rådets opgaveområde.

*For det andet* er det meget stærkt kommet til udtryk i debatten, at et kontrolsystem ikke bør baseres på de videnskabsetiske komiteer, således som det foreslås i etikudvalgets lovudkast; specielt er det blevet kritiseret, at det gældende krav om tavshedspligt med hensyn til komiteernes virksomhed ikke foreslås afløst af større offentlighed.

Jeg har måske lidt svært ved at følge kritikken på dette punkt. Jeg synes, det er underligt at kritisere dette system på den måde, det sker på. De videnskabsetiske komiteer er ligeligt sammensat af lægfolk og fagfolk. Lægfolkene udpeges af amtsrådene og Københavns og Frederiksberg kommuner og fagfolkene af statens lægevidenskabelige forskningsråd. Disse mennesker er uden vederlag gået ind i dette arbejde i vores alles interesse, og de har udført noget af en pionergerning. Vi taler i disse år meget om, hvor svært det er at engagere folk i egne sager, men så vidt jeg kan se, har vi her netop at gøre med et område, hvor det faktisk er sket. Det finder jeg prisværdigt.

At der er et krav om tavshedspligt med hensyn til komiteerne, udspringer jo bl.a. af, at de behandler mange sager, hvor der kan være et hensyn at tage til patienter, men jeg er da indstillet på sammen med bl.a. amtsrådene og Københavns og Frederiksberg kommuner og komiteerne at drøfte, om tiden skulle være kommet til at åbne noget mere for offentligheden.

*For det tredje* er der spørgsmålet om sanktionerne. På dette punkt vil jeg nok fraråde, at vi går dybere ind i en diskussion i dag. Hvis lovteksten skal rumme nogle forbud, hvad jeg har været inde på, er det nemlig givet, at vi må overveje sanktionsspørgsmålet nøjere, og der er derfor ingen grund til at diskutere det isoleret nu.

Endelig *for det fjerde* er det min opfattelse, at løsningen af de etiske spørgsmål må bedømmes i sammenhæng med overvejelserne om offentligt indseende med forskning og udvikling på gensplejningsområdet.

Overvejelserne om initiativerne inden for den samlede forskning er nu ved at være ført til ende i det såkaldte gensplejningsudvalg, som jeg nedsatte i efteråret 1983.

Udvalget skal lave et forslag om indseende og tilsyn med anvendelsen af gensplejsning