

[Indenrigsministeren]

alligevel nok passe på, at vi ikke mister overblikket, og ikke glemme, at der er mange flere momenter i den sag, end vi så.

Det er fortsat min inderligste overbevisning, at med den viden, lægevidenskaben havde dengang, var der tale om behandling, og at der ikke var tale om såkaldte forsøg eller om eksperimenter, sådan som TV-udsendelsen beskrev det. Der var tale om en behandling med LSD, som blev benyttet over stort set hele verden. Der foreligger derfor ikke med de hidtil gældende erstatningsregler et erstatningsgrundlag. Dette må domstolene dog selvfølgelig afprøve i sidste instans.

Men selv om vi måtte mene, at det ville være rimeligt at tilbyde erstatning til disse mennesker, er vi nødsaget til at stille os selv nogle spørgsmål. For det første: hvordan var kravene til nye behandlingsformer, dengang LSD-behandling blev gennemført på Frederiksberg hospital? For det andet: hvad kan konsekvensen blive for muligheden af at indføre nye behandlingsmetoder i patientbehandlingen og at udvikle disse klinisk, hvis man med tilbagevirkende kraft kan ændre de gældende rets- og erstatningsregler? Og for det tredje: vil det være rimeligt at tildele nogle patienter en erstatning, hvor en behandling senere viste sig mindre hensigtsmæssig, men ikke yde erstatning til andre, der også måtte vise sig med nutidens briller og viden at være blevet fejlbehandlet i vores sundhedsvæsen?

Jeg synes, det er nødvendigt, at vi ser lidt nærmere på disse spørgsmål, før vi kaster os ud i en konklusion.

For det første var mulighederne for at indføre nye behandlingsformer lidt anderledes i 1960'erne. Den enkelte læge havde naturligvis sit ansvar over for lægeloven, men de strenge regler, som vi har i dag om information og forudgående afprøvninger af lægemidler og behandlingsmetoder i øvrigt, forelå ikke. Man må jo også huske, at det var en tid, hvor farerne ved LSD ikke var så kendt som i dag. Ja, hvis jeg ikke husker meget galt, så var det nærmest in at anvende LSD i visse kredse, uden at der var tale om andet formål end lyst til at udforske eget indre.

For det andet ville det være en meget uheldig konsekvens af denne sag, hvis resultatet blev, at vi bliver mere tilbageholdende med at tage nye behandlingsformer op, end vi er i dag. Formanden for Dansk Psykiatrisk

Selskab har givet udtryk for denne frygt, som jeg deler.

Vi er i forvejen meget forsigtige herhjemme. Der er således endnu ikke mulighed for hjerte- og levertransplantationer, ligesom sundhedsstyrelsen holder flere udenlandske lægemidler tilbage fra anvendelse her i landet. Dette har som bekendt givet anledning til et hårdt pres på det danske sundhedsvæsen for at følge med udviklingen.

På tilsvarende måde presses der på, for at patienter kan komme til udlandet til sådanne transplantationer og behandlinger, også hvor der er tale om behandlinger på forsøgsstadiet. Dette viser klart, hvor vanskelig en balancegang vi må gå på dette område.

I beslutningsforslaget foreslås det, at det offentlige lægges til last, at sundhedsvæsenet accepterede og brugte en behandlingsform, der på daværende tidspunkt tegnede sig som en velegnet behandlingsform for psykiatriske lidelser. Men tænk, hvis sundhedsvæsenet holdt sig tilbage og ikke havde turdet tage nye behandlingsmetoder op, som kunne hjælpe de psykiatriske patienter. Tænk, hvis man f.eks. ikke havde udviklet det antipsykotiske stof Leponex, der har vist sig at have en yderst gavnlig effekt på svært aggressive patienter. Flere af disse er med behandling af dette stof blevet udskrevet og fører nu nærmest en normal tilværelse. Den lægelige behandling og de metoder, der anvendes, udvikler sig fortsat til glæde for os alle. Men dette medfører som en logisk konsekvens, at tidligere anvendte metoder må vige for nye og mere lovende.

Hvis vi i dag beslutter, at der særligt for LSD-patienter skulle gives erstatning, fordi behandlingen viste sig uhensigtsmæssig, måtte vi også være indstillet på at give erstatning til andre, der måtte være blevet behandlet på mindre hensigtsmæssig måde, fordi vi, da behandlingen foretoges, ikke kendte bedre metoder.

Vi kender jo alle behandlingsmetoder, som vi engang troede på, og som var de bedste, man dengang havde, men som i dag er forladt eller sågar forbudt. Lad mig nævne nogle eksempler.

I mange år påførte røntgenanvendelsen såvel sundhedspersonale som patienter visse skader, indtil man opdagede den skadelige strålevirkning og indførte de nødvendige sikkerhedsforanstaltninger. På samme måde be-