

[Alice Faber]

vil jeg gerne spørge, om der er forskel på det, fru Dagmar Mørk Jensen gerne vil have, og den redegørelse, som indenrigsministeren vil give os. Jeg har på fornemmelsen, at indenrigsministerens redegørelse vil blive en redegørelse om hele sagens forløb på baggrund af den domstolsafgørelse, vi havde i midten af 1970'erne, og for mig er der meget stor forskel på det – og jeg håber, jeg har hørt rigtigt – og det, fru Dagmar Mørk Jensen siger, nemlig at hun gerne vil have flere sager taget op end den enkelte sag, der er gennemlyst, eller hvad den nu er – det kan man sætte spørgsmålstejn ved, men i hvert fald belyst – i forbindelse med domstolsafgørelsen.

(Kort bemærkning).

**Dagmar Mørk Jensen (RV):**

Fru Alice Fabers spørgsmål: om der er forskel, kan jeg faktisk først besvare, når jeg har indenrigsministerens redegørelse. Det, jeg er interesseret i, er at vide, hvad sagen drejer sig om. Når jeg nuancerer en smule, hænger det sammen med, at jeg ikke er særlig overbevist om, at de klienter, vi taler om her, er stærke nok til at klare sig i en domstolssag. Som følge deraf vil jeg gerne holde den mulighed åben, at man kan finde en udvej for at hjælpe dem uden.

(Kort bemærkning).

**Alice Faber (SF):**

Det er også vigtigt at få klargjort, om fru Dagmar Mørk Jensen mener, at undersøgelsen skal foretages af sundhedsstyrelsen eller af andre instanser. Det er vigtigt både i forhold til de pågældende patienter, og fordi fru Dagmar Mørk Jensen gav udtryk for kritik af sundhedsstyrelsen. Det har vi andre også gjort, og vi vil hellere se en anden instans; derfor vil jeg bede fru Dagmar Mørk Jensen herfra sige os, hvem hun kunne tænke sig undersøgelsen blev foretaget af.

(Kort bemærkning).

**Dagmar Mørk Jensen (RV):**

Som fru Alice Faber var inde på, er der grænser for, hvor stor tillid jeg har til sundhedsstyrelsens behandling af klagesager over læger. Om indenrigsministeren har andre

oplysninger liggende, kan jeg ikke svare på, før jeg har redegørelsen.

**Brusvang (CD):**

På CDs vegne kan jeg meddele, at jeg er enig i ministerens redegørelse og dens konklusion. Det er ikke 20 år efter muligt at skaffe et juridisk holdbart bevis for sammenhæng mellem behandling dengang og skadevirkning i dag; en ny undersøgelse kan heller ikke frembringe sådant bevis. Jeg er tilfreds med den nedsatte arbejdsgruppe, og jeg føler mig overbevist om, at det må ske med en forsikringsordning, hvis vi skal gå fra culpaansvar til objektivt ansvar.

Dernæst vil jeg personlig gerne sige, at LSD-sagen giver anledning til at se nærmere på lægemiddelkataloget og dets indhold. Kataloget er offentliggjort og indeholder en fortegnelse over anvendelse og virkning af de gængse former for medicin, og der er oplysninger om bivirkninger, men oplysningerne om bivirkninger er ret kortfattede. Der findes i bivirkningsnævnet et langt mere omfattende register både med hensyn til bivirkningernes art, omfang og antal. Bivirkningsnævnets register er imidlertid ikke offentligt tilgængeligt, heller ikke for redaktionen af lægemiddelkataloget. Endelig må man heller ikke glemme, at dette lægemiddelkatalog er lavet af producenterne og apotekerne, som har en ganske naturlig interesse i at sælge mest muligt medicin. De højere lægelige instanser har truffet beslutning om, at bivirkningsnævnets registers indhold ikke må offentliggøres, og jeg går ud fra, at baggrunden for denne beslutning er, at man ikke ønsker at skræmme befolkningen, sådan at denne i et vist omfang nægter at indtage ordineret medicin.

Sandheden er vel også den, at medicinforbruget her i landet, som for øvrigt er meget højt, ville falde til det halve, hvis befolkningen virkelig fik fuldt kendskab til de mange bivirkninger, der er, og hvor farlig meget medicin i virkeligheden er. Jeg finder tværtimod, at det bør være den enkelte patients ubetingede menneskeret selv at tage stilling til, om han eller hun vil udsættes for en given risiko. Men forudsætningen herfor er, at patienten er fuldt informeret eller i hvert fald kan skaffe sig den fornødne viden, og dette er ikke tilfældet.