

[Elisabeth Bruun Olesen]

som arbejder 8 timer om dagen på et værksted, der hører til kategori 1.

Hermed sluttede forhandlingene.

### Afstemning

Forslagets overgang til anden (sidste) behandling vedtoges uden afstemning.

#### Tredje næstformand (Lilli Gyldenkilde):

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til arbejdsmarkedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

#### 4) Første behandling af lovforslag nr. L 216:

*Forslag til lov om nedsættelse af en kommission til bedømmelse af etiske, tekniske og juridiske spørgsmål i forbindelse med anvendelse af moderne medicinsk teknologi.*

Af Helle Degn (S) m.fl.  
(Fremsat 10/4 85).

Lovforslaget sattes til forhandling.

### Forhandling

#### Indenrigsministeren (Britta Schall Holberg):

Jeg synes, det er positivt, at der nu også fra en række socialdemokratiske folketingsmedlemmers side vises interesse for de mange problemer, som udviklingen i den medicinske teknologi stiller os over for. Jeg har selv gennem lang tid lagt stor vægt på, at der nu kom en debat i gang om netop disse spørgsmål. Denne holdning er også baggrund for, at vi i sin tid nedsatte det udvalg, der har afgivet rapporten, »Fremskridtets pris«, og det er også grunden til, at vi her for nylig havde en debat om min redegørelse om etik og medicinsk teknik.

Når jeg alligevel ikke kan støtte det foreliggende lovforslag, er det først og fremmest, fordi forslaget efter min mening indebærer en meget væsentlig forsinkelse af det lovgivningsarbejde, som vil være nødvendigt, hvis vi skal kunne tage højde for udviklingen inden for den medicinske teknologi. Herudover

har jeg en række mere eller mindre teknisk betonedede indvendinger imod lovforslaget.

Beskrivelsen af kommissionens kommissorium i § 1, stk. 2, er ikke særlig klar, og forslagets bemærkninger giver ikke megen hjælp til at vurdere opgaven. Bemærkningerne leder nærmest tanken hen på, at kommissionen skal dække samme felt af opgaver som det etiske råd, som regeringen foreslog forleden her i folketinget.

Man kunne ved nærlæsning af § 1, stk. 2 og 4, få det indtryk, at her får vi en vældig dynamisk kommission, som løbende kommer med betænkninger, der udmøntes i lovforslag. Det lyder vældig besnærende, men sådan vil det imidlertid ikke komme til at gå af den simple grund, at bortset måske fra spørgsmålet om retsstillingen, som omtales i § 1, stk. 2, så hænger alle disse problemer uløseligt sammen og skal lovgivningsmæssigt reguleres under ét og i sammenhæng.

Når jeg så tilføjer, at der netop med hensyn til retsstillingen ikke er noget større behov for lovgivning, kan jeg ikke se rettere, end at en kommission som den, der her foreslås, reelt vil forsinke hele denne sag i op til 3-4 år, og dermed er vi ved den grundlæggende forskel på det socialdemokratiske forslag og det forslag, som jeg har lagt frem, nemlig at det socialdemokratiske forslag forudsætter, at der er behov for yderligere undersøgelser og udredninger, inden der skrives til lovgivning. Den tankegang kan jeg ikke følge, og den er heller ikke i forslaget støttet af nogen form for argumentation, idet forslagsstillerne slet ikke går ind i en kritisk vurdering af »Fremskridtets pris« eller af redegørelsen i folketinget.

Jeg finder det desuden dybt problematisk, at kommissionen skal nedsættes under folketinget, både for det parlamentariske ansvar og for det tilsyn med sundhedsvæsenet, som efter gældende lov udøves af indenrigsministeren og regeringen.

Den etiske vurdering af medicinsk teknologi m.v. skal jo koordineres med det almindelige tilsyn med sundhedsvæsenet, som udøves af de centrale sundhedsmyndigheder med indenrigsministeren som øverste ansvarlige over for folketinget. En kommission direkte under folketinget ville kunne føre til fuldstændig uoverskuelige konfliktsituationer i forhold til tilsynet. I værste fald ville vi kunne risikere, at der opstod væsentlig usik-