

5. Lovforslagets økonomiske og administrative konsekvenser

Som anført i de almindelige bemærkninger pkt. 2 b er det regeringens opfattelse, at en eventuel indførelse af hjerte- og levertransplantationer i Danmark i givet fald bør ske ved omprioriteringer inden for de eksisterende bevillingsrammer til sygehushvæsenet.

Lovforslagets bestemmelser om samtykke fra de pårørende til lægevidenskabelig obduktion og til transplantation skønnes ikke at medføre økonomiske og administrative konsekvenser af betydning.

6. Hørte myndigheder m.v.

Lovforslaget er udarbejdet af Justitsministeriet i samarbejde med Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen.

Det tidligere lovforslag blev i forbindelse med fremsættelsen sendt til høring hos 56 myndigheder og organisationer, herunder landets amtskommuner, Københavns og Frederiksberg Kommuner, Amtsrådsforeningen i Danmark, Den Almindelige Danske Lægeforening, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Kommunal Arbejderforbund, Retslægerådet, Embedslægeforeningen, Foreningen af Politimestre i Danmark, politidirektøren i København, rigsadvokaten, Den Danske Dommerforening, Københavns, Århus og Odense Universiteter, en række lægevidenskabelige selskaber samt Den Centrale Videnskabsetiske Komite.

Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser

Til kapitel 1 (Dødens konstatering)

Til § 1

Bestemmelsen indeholder lovens regler om dødkriterier. Der henvises til de almindelige bemærkninger pkt. 2.

Efter bestemmelsen kan dødens indtræden konstateres efter det gældende hjertedødkriterium eller efter hjernedødkriteriet. Efter lovforslaget består der ikke nogen pligt for lægerne til at iværksætte (og fuldføre) de undersøgelser, der er nødvendige for at kunne konstatere dødens indtræden efter hjernedødkriteriet, jf. § 2 og Sundhedsstyrelsens cirkulære. Bestemmelsen pålægger heller ikke lægerne en pligt til på en hjernedød person at undlade kunstigt at opretholde hjertets pumpefunktion ved brug af respirator. Disse spørgsmål må afgøres efter de almindelige lægelige regler, og den nævnte brug af respirator kan således finde sted med henblik på transplantation, ved hjernedøde gravide kvinder (fødslen er i gang eller

nært forestående) og i tilfælde, hvor særlige hensyn til de pårørende kan begrunde dette i et kortere tidsrum.

Det er i øvrigt efter Justitsministeriets opfattelse ikke muligt eller ønskeligt at fastsætte en bestemt tidsgrænse for, hvor længe en hjernedød person skal kunne forblive i respirator med henblik på transplantation. I overensstemmelse med den lægelige praksis, der har udviklet sig på nyretransplantationsområdet, forudsættes det imidlertid, at den kunstige opretholdelse af åndedræt og hjertevirk-somhed kun må ske, såfremt der findes en bestemt patient, der hurtigst muligt kan få det nye organ indsat.

Vedrørende § 1 må det i øvrigt fremhæves, at i de dele af lovgivningen, hvor dødstidspunktet tillægges retsvirkning (arvelovgivningen, forsikringslovgivningen, sociallovgivningen, straffelovgivningen m.v.), vil dødstidspunktet skulle fastsættes til det tidspunkt, hvor dødens indtræden er konstateret efter § 1, nr. 1 eller 2. Har lægerne efter gennemførelsen af de foreskrevne undersøgelser konstateret hjernedødens indtræden, kan de ikke undlade at erklære den pågældende død, og det konstaterede dødstidspunkt efter dette kriterium er således det tidspunkt, der skal anføres i patientjournalen og i dødsattesten som dødstidspunktet.

Til § 2

Bestemmelsen indeholder en bemyndigelse til Sundhedsstyrelsen til at fastsætte bestemmelser om de undersøgelser, der skal foretages for at konstatere dødens indtræden efter hjernedødkriteriet. Det cirkulære, som Sundhedsstyrelsen vil udstede i medfør af § 2, er medtaget som bilag 1. Cirkulæret er udarbejdet i overensstemmelse med den udredning fra professor John Riishede, som er optaget som bilag 3 til redegørelsen fra arbejdsgruppen vedrørende dødkriteriet. Der er i cirkulæret foretaget enkelte ændringer af rent redaktionel eller præciserende karakter i forhold til det cirkulære, der var bilag til det tidligere lovforslag.

Det fremgår af bilaget, at det i cirkulæret fastsættes, hvilke betingelser der skal være opfyldt, for at uopretteligt ophør af al hjernefunktion kan konstateres ved en klinisk undersøgelse alene, og hvilke undersøgelser der i den forbindelse skal foretages af, om hjernestammen fungerer, og om åndedrætscentret kan bringes i funktion. Endvidere fastsættes, at der i andre tilfælde skal foretages røntgenfoto-grafering af ophørt blodgennemstrømning i hjernen eller lignende undersøgelse som dokumentation for hjernedødens indtræden. I øv-