

[Sundhedsministeren]

ner, på befrugtede menneskelige æg og fostre eller på afdøde. Et sådant system skal hvile på lov. Det ligger i øvrigt helt på linie med oplæggene fra forsøgsudvalget og Det Etske Råd.

For det andet finder jeg, at et sådant system skal bestå af regionale komiteer og én central komité. Både forskere og lægfolk skal være repræsenteret i disse komiteer ud fra det grundsynspunkt, at en etisk bedømmelse af projekterne ikke kan begrænses til rent faglige problemstillinger. Samtidig er det vigtigt, at bedømmelsen foregår på grundlag af en pålidelig vurdering af det faglige indhold. Det er af afgørende betydning, at *både* forskere og befolkningen kan have tillid til systemet. For at sikre dette vil en beskeden overvægt af lægfolk være ønskelig tillige med ligelig kønsfordeling.

Jeg har hæftet mig ved, at der er en vis modstrid mellem Det Etske Råds debatoplæg om et kontrolorgan og »forsøgsudvalget«s forslag vedrørende de regionale komiteers placering. Det Etske Råd lægger megen vægt på uafhængighed og kan derfor ikke støtte en placering under amtskommunerne. »Forsøgsudvalget« foreslår derimod komiteerne gjort til en del af den almindelige amtskommunale myndigheds- og forvaltningsstruktur.

Erfaringerne fra komitésystemets virke understreger efter min opfattelse ikke noget uafhængighedskrav. Komiteerne har bevist, at de kan bedømme forskningsprojekter uden nogen form for amtskommunal indblanding. Samtidig har man kunnet drage nytte og fordele af sekretariaternes placering i de amtskommunale sygehusforvaltninger.

Den biomedicinske forskning er dybt integreret i sundhedsvæsenets almindelig virke. Det politiske og juridiske ansvar for vort sundhedsvæsen er placeret hos amtsrådene. Og jeg har svært ved at se, at man kan forene den struktur, rådet foreslår, med en opretholdelse af dette system. Der er snarere behov for klare regler på området, således at der bliver »genemsigtighed« i systemet.

Jeg har også hæftet mig ved, at både Det Etske Råd og »forsøgsudvalget« peger på de problemer, der kan opstå på det centrale niveau ved en lovfæstelse af en central videnskabetisk komité. Det er klart, at der i et vist omfang kan blive tale om overlappende kompetencer, når vi centralt får to organer, der hver for sig virker normdannende på forskningen og har informerende opgaver over for offentligheden.

På den anden side er det vigtigt at være opmærksom på forskelligheden i de to organers opgaver. Det ene – komitésystemet – behandler primært konkrete forskningsprojekter, det andet har rådgivende, informerende og debatskabende funktioner. Spørgsmålet er derfor, om ikke det er klogt at se tiden lidt an. Det Etske Råds funktionsperiode har endnu været ret kort, og omvendt vil en lovfæstelse af et komité-system være en nydannelse. Det er nok hensigtsmæssigt at indhøste nogle erfaringer, før vi foretager ændringer. Jeg er nærmest stemt for at nøjes med, at der fastlægges en vis konsultationsforpligtelse i de to love. F.eks. kunne formænd og næstformænd i de to organer have gensidig observatørstatus. Det ville give nogle erfaringer, der kan arbejdes videre med.

Jeg er betænkelig ved Det Etske Råds forslag om, at Den Centrale Komité skal udpeges ligesom rådets medlemmer, dvs. af ministeren og Udvalget vedrørende Det Etske Råd. Hvis man fulgte dette forslag, ville man i realiteten bevæge sig ind på andre folketingsudvalgs område, nemlig Sundhedsudvalgets og Forskningsudvalgets. Dertil kommer, at vi skal være opmærksomme på, at grænserne mellem den udøvende og den lovgivende magt ikke bliver for flydende.

Endelig vil jeg pege på, at en forudsætning for, at Den Centrale Komité overhovedet vil kunne koordinere arbejdet i de regionale komiteer og fastsætte retningslinier og rådgive disse, er et vist personsammenfald. Det betyder naturligvis ikke, at et medlem kan deltage i behandlingen af en sag, der har været behandlet i den regionale komité, som han/hun er medlem af. Sådan er forholdene heller ikke i dag. Det har Den Centrale Komité taget højde for gennem sin forretningsorden.

Så meget om det organisatoriske, dvs. om midlerne. Nok så vigtige er jo målene: hvor er det, vi gerne vil hen, når det gælder forholdet mellem den biomedicinske forskning, patienter og forsøgspersoner samt offentligheden? Her ligger rådets redegørelse og »forsøgsudvalget«s betænkning egentlig ganske tæt på hinanden. Der er forskel i den måde, hvorpå de afgrænser videnskabelige forsøg fra de såkaldte behandlingsforsøg. Det må vi vende tilbage til, men bortset fra det ser jeg egentlig ikke de store principielle forskelle.