

må formodes at have kendskab til de her regler, for det er i virkeligheden det centrale omdrejningspunkt. Dette vel i kombination med et andet grundlæggende vilkår, der skal være til stede, nemlig, at hvis man laver en formodningsregel, så må det være, fordi man generelt har den oplevelse, at patienterne almindeligvis ville acceptere det regime eller det regelsæt, vi etablerer her. Det er jeg personlig ikke i tvivl om. Så hvis man kan kombinere den formodning med en tilstrækkelig information, så mener jeg sådan set, at man har løftet bevisbyrden for, at det er fornuftigt at foretage den afvejning af patienthensyn over for samfundshensyn, som vi har gjort her.

Jeg stiller mig som altid, men altså i særlig grad her til rådighed for det videre udvalgsarbejde, idet jeg måtte forstå på en enkelt af ordførerne, at der også vil indgå samråd i udvalgets lovbehandling. Det ser jeg meget frem til. Jeg håber og tror på, at hvis alle kaster tilstrækkelig energi ind i arbejdet, så bør det være muligt i indværende samling at få skabt det grundlag, der skal til, for at vi kan lave en lovregulering, der på væsentlige punkter bidrager til at styrke patienternes retsstilling og patienternes indflydelsesveje.

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Jeg vil gerne takke ministeren for en vis åbenhed over for at diskutere de her ting. Så vil jeg spørge, om der findes nogle undersøgelser af, hvad befolkningens opfattelse er af, hvem der har retten til at bestemme over, hvad der sker med blod og væv fra ens krop eller bortamputerede lemmer eller andet. Det kan selvfølgelig være, at det er mig, der kommer fra et juristmiljø, der har en helt anden opfattelse og tror, at det er det enkelte individ, der har ret til selv at bestemme, og at flertallet i befolkningen godt ved, at det er lægerne, der bestemmer. Men det kunne da være interessant at vide, om der ligger nogle undersøgelser af det.

Så er jeg meget enig i, at det er væsentligt at få gennemgået lovforslaget, så vi diskuterer der, hvor der reelt er problemer og ikke der, hvor vi har misforstået det, så jeg vil foreslå, at vi får en teknisk gennemgang af forslaget.

Til det, ministeren sagde om, at vi jo har det videnskabetiske komitéssystem omkring forskning, vil jeg bare til sidst spørge, om ikke det er korrekt, at der vil være en række sager, hvor man ikke vurderer, at der er behov for at ind-

hente samtykke fra personer, når deres væv, blod osv. skal indgå i forskellig forskning, og at der derfor er et problem i forhold til de mennesker, der måske ikke ønsker, at deres væv skal indgå f.eks. i en kommerciel forskning hos et firma, der har en etik, som de er imod, eller som vil tage patent på nogle oplysninger, de f.eks. har fået på grundlag af prøver fra brystkræftpatienter.

(Kort bemærkning).

Lene Garsdal (SF):

Jeg er også glad for, at ministeren er åben over for, at det her forslag trænger til mere diskussion. Jeg er også glad for, at ministeren er enig i, at det væsentlige eller omdrejningspunktet er informationen, således at de pågældende patienter netop ved, at det vævsanvendelsesregister findes.

Det var sådan set det eksempel, jeg prøvede at drage frem i min ordførertale, at hvis en patient ikke er opmærksom på det og så får et brev fra et forskningsråd eller lignende, så kan patienten blive fortørnet eller forundret. Det ville ikke fremme tilliden, og det synes jeg, vi har behov for.

Det andet er med hensyn til befrugtede æg. Ministeren siger, at bestemmelserne herom findes i lov om kunstig befrugtning, men Det Ethiske Råd gør jo i deres høringssvar opmærksom på, at det netop ikke omfatter spørgsmålet om udlevering. Det er derfor, de har skrevet det i deres høringssvar.

(Kort bemærkning).

Birthe Skaarup (DF):

Jeg er også glad for, at ministeren kan se, at der er nogle problemstillinger, som var gavnlige at diskutere. Jeg ved ikke, om der var nogle, der sagde, at vi skulle have samråd i udvalget, men der kan da være nogle foretrædere, der kan være en teknisk gennemgang af det her forslag, og det var måske noget, man skulle have tænkt på fra starten. Det er jo mange gange, når man kommer ind og prøver at se grundsubstansen i et forslag, at man så får øjnene op for, at der altså er nogle grundlæggende problemstillinger, når vi skal diskutere patienternes retsstilling.

Kl. 15.15

Det kan da godt være, når en patient kommer hos den praktiserende læge, at lægen spørger, om de kan bruge materialet, og om det er nødvendigt med skriftligt informeret samtykke, at patienten i de fleste tilfælde vil sige: Nej, det er