

ikke nødvendigt, for jeg kender lægen. Men der kan altså være nogle andre situationer, hvor man kommer hos en fremmed læge, og hvor der måske ikke er det tillidsforhold mellem læge og patient, hvor patienten måske tænker i lidt andre baner.

Jeg er glad for, at vi er nået så langt, som vi er, med det her forslag, og at vi alle sammen kan se, at der er yderligere spørgsmål, der skal under overvejelse.

(Kort bemærkning).

Tove Videbæk (KD):

Jeg vil da også sige tak for ministerens åbenhed over for at diskutere tingene og arbejde med dem sammen med udvalget.

Jeg forstod også på ministeren, at bekymringen vedrørende samtykke gik på, at det økonomisk eventuelt kunne være dyrt, men også på det bureaukratiske i det, hvor det kunne gøre hele området tungt bevægeligt; det kunne gøre det vanskeligt og besværligt og tage tid osv.

Når nu fru Birthe Skaarup har rejst spørgsmålet om, hvad det eventuelt ville koste med det informerede samtykke, kunne vi så ikke på samme tid få en beregning over, hvad man tror det vil koste med den informationsforpligtelse, som man alligevel har?

Ministeren nævner informationsforpligtelsen, at lægen skal informere patienten om alt det med vævsanvendelsesregister osv., mon det ikke vil tage lige så lang tid som at få et samtykke? Og hvad vil det koste?

(Kort bemærkning).

Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):

Det skal jeg gøre meget kort, for i virkeligheden var der ikke så frygtelig mange spørgsmål i denne runde, men en kvittering for den åbenhed, som jeg markerede. Jeg vil gerne kvittere for den kvittering. Det peger jo alt sammen i en meget konstruktiv retning

Så blot lige til fru Line Barfod, som spørger, om der findes en undersøgelse af befolkningens holdning og forventning til, hvad der egentlig er den aktuelle retstilstand: Det bliver jeg svar skyldig på. Det ved jeg faktisk ikke om der gør. Det er jeg måske tilbøjelig til at tro at der ikke gør.

Nu er det jo heller ikke sådan, at vi går ind for designerpolitik og alene fastlægger vores lovgivning efter, hvad forskellige undersøgelser viser. Det er vel præcis derfor, vi har et parlament,

som formodes at være i den dybe intensive dialog med den danske befolkning, og at vi her tager et ansvar for at fastlægge den linje, som vi mener der er grundlag for i befolkningen. Det er jo også derfor, det er vigtigt, at der har været en forudgående bred debat både om den betænkning, det her hviler på, og i øvrigt i forbindelse med den høringsrunde, der har været i forbindelse med lovforslaget.

Nu skal vi ikke i gang med udvalgsarbejdet, men jeg synes, det forekommer at være meget fornuftigt med en teknisk gennemgang.

Så var der endelig spørgsmålet om samtykke og forskning, hvor der blev spurgt, om det ikke er rigtigt, at der er en række situationer, hvor der netop ikke er brug for et samtykke i den lovgivning, der regulerer det videnskabetiske komitéssystem? Det er rigtigt, men det var heller ikke det, jeg sagde.

Jeg sagde, at i de situationer, hvor man i den lovregulering har brug for at indhente et samtykke, vil det forhold, at det væv eller det biologiske materiale, man forsker på, kommer via den her kanal, hvor der er en formodning om et samtykke, jo ikke føre til, at man ikke indhenter samtykke – jeg tror også, at sætningen hænger sammen, når man ser den på skrift, selv om den nok blev noget kompliceret. Det var det, jeg sagde.

Til fru Lene Garsdal om kunstig befrugtning: Lad os afklare det videre. Hvis der er en usikkerhed omkring det, er det i hvert fald en, der kan afklares via nogle skriftlige svar. Det er jeg slet ikke i tvivl om.

Jeg står måske også og foregriber begivenhedernes gang lidt, al den stund det jo er sådan, at vi har anmeldt, at lov om kunstig befrugtning vil optræde på Folketingets arbejdsprogram senere i denne samling, og det vil jo være naturligt, at vi håndterer det spørgsmål der, hvis der er usikkerhed om, hvorvidt udleveringsreglerne er reguleret godt nok.

KL 15.20

Ellers vil jeg bare kvittere for de faldne bemærkninger og måske lige på falderebet sige til fru Tove Videbæk, at jeg tror nu nok, at der ressourcemæssigt er forskel på en situation, hvis man i de millioner af tilfælde, hvor det her opstår hvert år, hver gang skal indhente et skriftligt samtykke, og den situation, hvor det er en mere generel informationsforpligtelse, der bl.a. fører til, at den læge, der har det tætte patientforhold og har en sikker viden om sin patient, kan lægge til grund, hvad det er for en holdning, patienter-