

Justitsministeren (Ninn-Hansen):

Efter den grundige gennemgang, hr. Lindenskov og hr. Breckmann har foretaget af lovforslaget, skal jeg ikke komme ind på hverken enkeltheder eller den samlede betydning af lovforslagets gennemførelse. Jeg tror, vi alle er nået frem til den opfattelse, at det er en lovgivning, der har væsentlig betydning for den udvikling, der er på Færøerne, og som igennem den måde, hvorpå lovforslaget blev til, viser, hvilken gunstig udvikling der har været på Færøerne i den foregående periode.

Hr. Breckmann havde en indvending imod et enkelt ord, nemlig betegnelsen landsdel, og mente, at den måtte være kommet fra en overarbejdet funktionær. Det må jo så være mig, selv om jeg ikke føler mig særlig overarbejdet, men selvfølgelig til en vis grad funktionær for mine to kolleger her i Folketinget fra Færøerne, idet jeg lægger vægt på, at vi får drøftet sagerne. Det er jo også sket med denne sag. Som hr. Breckmann kom ind på, var der et sprogligt problem på et tidspunkt, der er blevet løst på en, synes jeg, passende og god måde og med fremhævelsen af det, der blev sagt af både hr. Lindenskov og hr. Breckmann, nemlig at man dermed understreger anerkendelsen af anvendelsen af det færøske sprog.

Jeg vil gerne sige tak også til de øvrige ordførere. Jeg skal blot sige til fru Pia Kjærsgaard, at selv om man kan have den principielle opfattelse, at Fremskridtspartiet må afvise et forslag, fordi man ikke vil blande sig i, hvad der sker på Færøerne, forstår jeg det måske alligevel ikke helt i dette tilfælde, hvor det ikke alene er således, at Lagtinget samlet har givet tilslutning til det, men også stærkt opfordret til gennemførelsen af det, således som det også fremgik af hr. Lindenskovs og hr. Breckmanns indlæg her i dag.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Første næstformand (Knud Østergaard):

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Retsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse mod dette

forslag, betragter jeg det som vedtaget. (Op- hold). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

4) Første behandling af lovforslag nr. L 47:

Forslag til lov om ligsyn, obduktion og transplantation m.v.

Af justitsministeren (Ninn-Hansen).
(Fremsat 28/10 87).

Lovforslaget sattes til forhandling.

*Forhandling***Pia Gjellerup (S):**

Da Socialdemokratiets ordfører i denne sag, fru Lissa Mathiasen, ikke kan være til stede i dag, skal jeg i det følgende redegøre for mit partis stilling til forslaget.

Forslaget er på nær to små ændringer en genfremsættelse fra januar 1987, og jeg skal derfor ikke gentage det lille historiske rids, der blev tegnet dengang – den udvikling, der har stillet os over for det etiske spørgsmål om indførelse af et supplerende dødkriterium, et hjerne-dødkriterium. Den videnskabelige udvikling har gjort det nødvendigt for os at give et svar.

Med det forbehold, at man i en sag som denne helt naturligt tager stilling hver for sig og ikke som gruppe, kan jeg sige, at den socialdemokratiske gruppe mener, at lovforslaget giver det rigtige svar: indførelse af hjernedødkriteriet.

Vi er overbevist om, at man i dag med absolut sikkerhed kan afgøre, om hjernens funktion uopretteligt er standset. Vi mener også, at det rent etisk er forsvarligt at erklære et menneske for død, når det har mistet hjernens brug for altid, og når det kun kan fungere rent mekanisk i meget kort tid endnu.

Særlig af hensyn til det etiske spørgsmål har det været vigtigt og rigtigt, at der i tiden efter den første fremsættelse af forslaget har været mulighed for en bred debat i befolkningen – en debat, som også i sin fortsættelse vil give Folketinget det bedst mulige menneskelige grundlag at gennemføre forslagens behandling på.

Ved en indførelse af hjernedødkriteriet åbnes der mulighed for en større udbredelse af transplantationer af menneskelige organer, end vi kender til i Danmark i dag. Samtidig

[Pia Gjellerup]

dermed sikres det, at det vil ske under etisk for-
svarlige forhold.

Vi ønsker ikke at debattere rent praktiske el-
ler økonomiske spørgsmål i forbindelse med
denne sag. Vi ønsker derimod at drøfte de ret-
tigheder, som den døde og de pårørende skal
sikres i forbindelse med sådanne transplanta-
tioner, som der åbnes en mulighed for.

Vi finder forslagens bestemmelser om sam-
tykke betryggende, og for større organers ved-
kommende er det vel en kodificering af den
gældende praksis.

Det kan være nødvendigt under udvalgsar-
bejdet at se på konsekvenserne ved, at samtyk-
kereglen også omfatter fjernelse af væv og min-
dre organer eller dele deraf. Her kan de fyldige
høringssvar, som vi har modtaget i anledning
af forslagens tidligere fremsættelse, tjene som
inspiration og vejledning.

Lovforslaget behandler endvidere pårøren-
des mulighed for at modsætte sig foretagelse af
obduktion i lægevidenskabeligt øjemed. Som
udgangspunkt har vi sympati for denne tanke-
gang, men utallige høringssvar har imidlertid
påpeget den konflikt, der foreligger mellem
forslagets formulering, der kan vanskeliggøre
gennemførelse af obduktioner, og ønsket om at
kunne fastholde den sygdomsbekæmpende
forskning, der vil komme fremtidige patienter
til gavn. Afklaringen af dette spørgsmål vil vi se
nærmere på under den videre behandling af
forslaget.

Afslutningsvis skal jeg give tilsagn om et
grundigt og positivt udvalgsarbejde, idet jeg
håber, at vi, når tiden er inde, kan vedtage et
lovforslag, der er udtryk for befolkningens op-
fattelse af den rigtige retstilstand på området.

Fabricius (KF):

Da vort partis ordfører i denne sag, hr. Ha-
gen Hagensen, er forhindret i at være til stede,
skal jeg på Det Konservative Folkepartis vegne
fremføre nogle bemærkninger til lovforslaget.

Det er jo et lovforslag, som angår alle. Det
angår liv og død – lige så sikkert som fødslen er
begyndelsen til livet, er døden afslutningen på
livet. Det er en menneskeret at have rådighed
over sit legeme i livet, og denne ret rækker ud
over døden. Har vi ikke selv truffet bestemmel-
se over vort legeme, må vore pårørende have
retten til at gøre det efter døden.

Forslaget har såvel en etisk som en retssik-
kerhedsmæssig baggrund. Lige så længe det
har et formål at bevare livet, skal behandling
naturligvis finde sted. Al behandling skal være
i menneskets interesse og for menneskets skyld
med livet for øje. Motorisk opretholdelse af en-
kelte funktioner i et legeme, der uopretteligt er
tabt for livet, er uden mening, når døden er uaf-
vendelig.

Med den sikkerhed, hvormed læger nu kan
fastslå, at al hjernefunktion er uopretteligt op-
hørt, er der som omfattet af forslaget grundlag
for at indføre hjernedød som et supplerende
døds-kriterium ved siden af hjertedøds-kriteriet,
hvor uopretteligt ophør af åndedræt og hjerte-
virksomhed konstateres.

Justitsministeren gør ret i at genfremsætte
dette lovforslag, således at enhver af os i dette
Ting kan tage stilling til de vanskelige og alvor-
lige forhold, som forslaget indeholder. I over-
vejelserne om rimeligheden i at gå med til at
indføre hjernedøds-kriteriet indgår det som no-
get afgørende, at der efter forslaget altid skal
foreligge tilladelse til transplantation enten af-
givet af vedkommende selv i levende live eller
af nære pårørende, efter at døden er indtruffet.
Tilladelse er og skal være en absolut betingelse
for transplantation af organer fra det ene lege-
me til det andet.

Regelsættet vedrørende obduktion strammes
ifølge forslaget således, at der enten skal fore-
ligge tilladelse afgivet af personen, mens denne
er i live, eller efter døden ved, at nære pårøren-
de, hvis opholdssted kendes, skal have under-
retning om, at de kan modsætte sig obduktion
ved tilkendegivelse inden for et kort tidsrum.
Sker dette ikke, antages stiltiende samtykke gi-
vet.

Det findes rigtigt, at samtykke til obduktion
af børn under 18 år kun kan ske ved tilladelse
fra forældremyndighedens indehaver, og at
reglen om domstolsprøvelse af retslig obduktion
i tilfælde af forbrydelse etc. opretholdes
uændret.

Det er ikke blot vores ret, men også vores
pligt hver for sig at tage helt personlig stilling
ud fra respekt for menneskets liv og død, etisk
og retssikkerhedsmæssigt. De mange og meget
omfattende høringssvar og de mange indlæg,
der har været og vil komme i den folkelige de-
bat, vil indgå i udvalgsarbejdet.

Ingerlise Koefoed (SF):

I bemærkningerne til lovforslaget understreger ministeren flere gange, at døds-kriteriets ændring ikke har noget at gøre med de nye muligheder for transplantation af hjerte og lever, som jo alligevel kun kan gennemføres, hvis hjernedød godkendes som døds-kriterium.

Jeg synes, at understregningen er noget retorisk, for man havde vel ikke brug for det supplerende døds-kriterium, hvis man ikke ønskede at udvide sine transplantationsmuligheder.

I andre tilfælde, hvor hjernen ikke længere fungerer, kunne man stille og roligt indstille yderligere behandling, fjerne respiratoren og lade døden indtræffe ved hjerteslagets ophør. Dermed behøver død stadig ikke at blive et spørgsmål, som alene skal afgøres af læger, for hjertedød kan alle meget hurtigt overbevise sig om uden lægehjælp.

Det understreges også, at spørgsmålet om, hvorvidt der skal foretages transplantation af hjerte og lever, ikke hører under Justitsministeriet, men under sundhedsministeren. Det forekommer mig imidlertid også at være en tom erklæring. For i det øjeblik Folketinget har vedtaget hjernedøds-kriteriet, vil presset på hjerte- og levertransplantationer nok blive stort, ikke mindst for de kirurger, der helt naturligt brænder efter at komme i gang med nye landvindinger inden for den medicinske teknologi.

Da det klart fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at en påbegyndelse af hjerte- og levertransplantationer kun kan ske inden for de gældende budgetrammer, er det i hvert fald for mig klart, at de banale hjerteoperationer, som virkelig kan give mennesker et bedre liv, og alle de andre ting, hvor befolkningen står i kø for at blive helbredt: øjne og hofter m.v., vil blive skubbet bagud i køen, og det kan jeg ikke acceptere som en rimelig sundhedspolitik.

De mennesker, som kunne få et nyt hjerte eller en ny lever, vil nok kalde denne indstilling noget kold over for dem. Men sagen er yderligere den, at ikke alle, der har brug for et nyt hjerte f.eks., vil kunne klare at leve med det. Det kræver et roligt temperament, en stabil levevis, mulighed for megen støtte hjemme, en passende alder osv., for at man kan blive udvalgt til transplantation. Jeg kan ikke lade være med at tænke på, hvem der vil være mest værdig til sådan en transplantation: den unge mand eller den halvgamle, ufaglærte kvinde.

Hvem er det, der allerede i dag skal stå længst i kø for at få opereret øjne eller hofter? Er det folkepensionisterne, eller er det de yngre mennesker?

Jeg synes altså, at der er al mulig grund til at overveje at være kritisk, også i spørgsmålet om, hvem der kan blive donorer – det kan fortrinsvis kun blive unge trafikofre. En bedre trafikpolitik kunne måske resultere i, at der ikke blev unge hjerter og lever nok til rådighed.

Man kan altså efter min mening allerede af politiske grunde afvise forslaget, men dertil kommer for mig nogle mere kulturelle eller, skal vi sige etiske grunde. Jeg har meget svært ved at opfatte mennesker som reservedelslagre eller som sammenlappede og funktionsdygtige på grund af andre menneskers hjerter m.v. Jeg har også svært ved at acceptere ideen om, at man, efter at man har erklæret et menneske for hjernedødt, holder det kunstigt i gang, indtil de ønskede dele kan blive transplanteret. Jeg synes, man giver de efterladte en meget svær oplevelse, når de skal se, at deres nære ven eller veninde, som er død, alligevel trækker vejret, at de altså først kan sige farvel til vedkommende som død, efter at han eller hun har været skåret op, er blevet syet sammen og har fået fjernet respiratoren og er død for anden gang.

Jeg kan også meget dårligt acceptere det skred, det er rent sprogligt og kulturelt, at hjertet, som jo ifølge digte, film, almindelige samtaler osv. er sæde for kærlighed, hengivenhed og liv, pludselig har skiftet karakter i vore tanker og egentlig kunne erstattes af hjernen. Vi er »hjertervenner«, vores »hjerne brister af sorg«, vi tager »hjerterligt imod hinanden« osv.; alt det vil forekomme nogle som småting, men det er det ikke for os alle.

Derfor må jeg af både politiske, etiske og kulturelle årsager afvise forslaget, og jeg opfordrer til, at man stiller alle Folketingets medlemmer frit i de enkelte partier med hensyn til deres stillingtagen. Dette her kan kun være et personligt spørgsmål, og det kan i hvert fald ikke besvares gennem opslag i et parti-program, hvad enten det er et socialistisk eller et borgerligt parti-program.

Elsebeth Kock-Petersen (V):

Jeg vil også begynde med at sige, at der i Venstres folketingsgruppe er forskellige holdninger til dette lovforslag, men jeg vil også sige det på

[Elsebeth Kock-Petersen]

den måde, at der hersker lidt tvivl og usikkerhed – det er ikke sådan, at vi har foretaget afstemninger og man så kan meddele, hvordan den enkelte stiller sig – fordi vi her bevæger os ind på noget, hvor det etiske, det religiøse og det kulturelle kommer til at spille meget stærkt ind. Derfor er det nok også nødvendigt, at man tager sig god tid, for selv om lovforslaget jo har været kendt tidligere og jo også til en vis grad har været debatteret rundt omkring, er det vel ikke lige det lovforslag, det haster mest med at få færdigbehandlet.

Det bedste ville være, hvis vi kunne basere lovgivningen på, hvad folk selv havde tilkendegivet, altså hvis de i et livstestamente på en eller anden måde selv havde tilkendegivet, hvordan de ønskede at man skulle stille sig i den situation, der opstår, den dag de dør. De betragtninger er man jo også inde på i lovforslaget, men man er af forskellige grunde skeptisk over for, om det, om jeg så må sige, er tilstrækkeligt at vente på det. Men hvis man f.eks. via kørekort eller sygesikringsbevis eller på anden måde på et tidspunkt, der var knap så dramatisk, om jeg så må sige, kunne spørge folk, hvorledes de forholdt sig, ville der også komme nogle reaktioner, sådan at vi kunne få en retstilstand, der baserede sig på, hvad folk selv havde tilkendegivet.

Men det er ikke det, lovforslaget går ud på, idet det jo indfører nogle lovregler om, hvad der skal ske, hvis folk ikke selv har tilkendegivet noget. Jeg kan godt nævne nogle af de overvejelser, vi har gjort os i Venstres folketingsgruppe.

Når det gælder obduktion, skal de pårørende inden 6 timer tage stilling til, om de vil sige nej til obduktion, altså det, man kalder »indirekte samtykke« – man kan altså sige fra, hvis man ikke ønsker det.

Det problem, der opstår dér, er den situation, hvor jeg faktisk helst ville være fri for at skulle spørges. Det ville jeg altså ikke kunne efter dette lovforslag. De pårørende skal spørges, og de pårørende skal altså inden for 6 timer tage stilling til, om de vil sige nej. Der gør sig her det gældende, at det ikke er et frit valg, som når man skal vælge i så mange andre af livets mere praktiske situationer. Der er tale om, at et menneske, man har kært, lige er død; dér ville hjernen vel sige ja – for af forskningsmæssige grunde bør vi selvfølgelig også have obduktioner –

mens hjertet, respekten for døden, nok ville tilsige, at man sagde nej. Jeg synes, det er en vanskelig situation at stille de pårørende i.

Også når det gælder det supplerende døds-kriterium, kan man opstille argumenter for og imod. I andre lande har man et supplerende døds-kriterium, altså hjernedød, og de fleste af de lande har også mulighed for transplantation. Teknikken er blevet så god, hvis jeg må bruge det udtryk, at man kan være sikker på, at hjernedøds-kriteriet er rigtig.

Men når man også dér kan være noget tøvende, er det lidt ud fra den samme betragtning, som jeg nævnte før. Det er et spørgsmål, om vi er ved at få et samfund, hvor det religiøse, det kulturelle, det etiske ikke får så megen plads, for vi beder altså om, at forældre – typisk til et ungt menneske – uforberede og på stående fod – og vi har jo travlt – skal tage stilling til, om man må have lov til at foretage en transplantation. »Jamen så kan De jo tage stilling – De kan sige ja eller nej«, siger vi så til dem. Hvordan skulle man kunne sige nej – oven i købet hurtigt og uforberedt – når man ved, at der er en anden, der har brug for et organ fra éns barn? Er der ikke tale om, at vi i vores kultur ikke rigtig vil se døden i øjnene?

Som jeg sagde indledningsvis, er der lidt forskellige opfattelser i Venstres folketingsgruppe, men jeg vil gerne slutte af med at sige, at det bør gælde her som inden for andre områder, at det ikke er sikkert, at vi skal gøre alt det, vi kan gøre.

Kirsten Lee (RV):

Denne lovgivning kan få vidtrækkende konsekvenser for vort sundhedsvæsen. Dertil kommer, at emnet er etisk kompliceret og følelsesladet. Jeg nærmer mig dette emne med ydmyghed.

Vi er i Det Radikale Venstre enige i formålet med lovforslaget, nemlig at styrke afdødes og de pårørendes retsstilling. Reglerne i forslaget § 12 vedrørende den lægevidenskabelige obduktion bør efter Det Radikale Venstres mening strammes yderligere. Den Almindelige Danske Lægeforening har udtrykt betænkelighed ved den ordlyd, der står i lovforslaget, idet man mener, at det kan medføre en nedgang i antallet af obduktioner, og at dette skulle kunne påvirke kvaliteten af vort sundhedsvæsen.

[Kirsten Løe]

Jeg vil gerne minde om, at det er praksis i f.eks. USA, at man beder om udtrykkelig tilladelse til at udføre lægevidenskabelig obduktion, og USA er os ikke i lægevidenskabelig eller behandlingsmæssig henseende underlegne.

Det er Det Radikale Venstres principielle holdning, at vi altså skal anmode de pårørende; vi skal ikke bare underrette dem, hvorefter de kan tænke sig om i 6 timer. På det punkt er lovforslaget ikke gået langt nok.

Den vanskeligste del af dette lovforslag er dødsriteriet. Lovforslaget foreslår 2 dødsriterier, og det ser ud til, at man har frit valg. Det kan da vist ikke være meningen og bør diskuteres og præciseres nærmere. Er det meningen, at man skal kunne anvende hjernedødsriteriet, når man skal bruge en donor f.eks.? Efter Det Radikale Venstres mening bør man opretholde hjertedødsriteriet og bruge hjernedødsriteriet som en diagnose og lade denne diagnose være en forudsætning for ophør af behandling; herefter indtræder hjertedøden. Således sikrer man, at mennesker får en værdig død – ingen ligger hen som præparater.

Vi anser det for fastslået, at læger med specielle undersøgelsesmetoder kan konstatere, at hjernens funktion er uopretteligt ophørt. Lad os så tillade, at man i det tilfælde, hvor der er givet tilladelse til nyredonation, må udtage nyrerne under anvendelse af hjernedødsriteriet. Derved forbedrer man i ganske betydelig grad resultaterne af denne etablerede behandlingsform for patienterne.

Diskussionen om hjernedødsriteriet er uløseligt knyttet til diskussionen om, hvorvidt vi skal tillade transplantation af hjerte og lever her i landet. Vi kan ikke være med til, at der træffes beslutning inden for dette område, før vi nøje har fået gennemdrøftet vor sundhedspolitik. Vi ønsker ikke, at man med vedtagelsen af dette lovforslag kan liste hjerte-/levertransplantationer ind ad bagdøren. Vi vil ikke risikere, at Folketinget åbner mulighed for disse behandlinger før bagefter at sende regningen til amterne. Vi vil heller ikke risikere, at lægerne påbegynder disse behandlinger og bagefter sender regningen til politikerne. Og vi vil slet ikke risikere, at der ikke sker en samlet sundhedspolitisk planlægning og prioritering.

Det anføres i bemærkningerne til lovforslaget, at det er regeringens udgangspunkt, at eventuelle hjerte- og levertransplantationer her

i Danmark må ske ved omprioritering inden for de eksisterende bevillingsrammer til sygehusvæsenet. Dette understreger yderligere behovet for en debat. Hvordan skal vi som samfund prioritere? Hvem er det egentlig, der prioriterer? Hvor mange transplantationscentre skulle vi i givet fald have, og hvor skal de ligge?

Det er blevet fremhævet fra forskellige sider i den offentlige debat, at man kan transplantere hjerter og lever i landene omkring os. Kan vi unddrage mennesker behandlingsformer, som kan opnås i andre lande, spørges der. Der er så meget, vi kan i dette land, som man ikke kan i andre lande – tænk på vores sociale sikkerhedsnet!

Der er yderligere nogle vanskelige spørgsmål, vi bliver nødt til at stille:

I bemærkningerne til § 18 rejses det lige så vanskelige spørgsmål om, hvordan vi skal adskille ikke levedygtige fostre fra levendefødte. Også her er der vidtrækkende implikationer og etiske spørgsmål, som den moderne teknologi tvinger os til at vurdere grundigt og tage stilling til.

Det Radikale Venstre vil engagere sig i det forestående udvalgsarbejde med den respekt for grundlæggende etiske holdninger, som de emner, der her er omhandlet, kræver. Den radikale gruppe har ikke taget endelig stilling til alle dele af dette lovforslag.

Birgith Mogensen (CD):

Danmarks lovgivning hverken kan eller skal spadsere lige i hælene på andre vesteuropæiske staters love. Men på dette område påbyder visse kendsgerninger, at vi i hvert fald delvis lader undtagelsen bekræfte reglen.

Indførelsen af hjernedødsriteriet vil også gøre det muligt for danske læger at udføre lever- og hjertetransplantationer i vort eget land. Hidtil har vi sendt disse patienter til behandling i udlandet, men både økonomisk og patienttryghedstænk bør vi satse på her-i-landet-transplantationer på landsbasis – altså ikke kun i 2-3 amters sygehussektorer.

Justitsministeren kalder godt rammende forslagens følsomme og etiske afsnit for anden del. Siden sidst er her foretaget stramninger og skærpelser til at sige ja eller nej. Der er ingen grund til, at jeg gentager de i forslaget definerede ændringer, idet CD kan tilslutte sig lovforslag nr. L 47 – altså ingen forbehold fra CD's side.

Pia Kjærsgaard (FP):

Som ordfører for Fremskridtspartiet kan jeg oplyse, at det alvorlige spørgsmål, der her er til behandling, ikke kan behandles anderledes, end at man lader de enkelte gruppers medlemmer stå helt frit i opfattelse og afstemning.

Personlig er jeg positiv over for dette forslag, og det gælder størstedelen af vores gruppe.

Der er ting, jeg ønsker nærmere drøftet i udvalget, f.eks. § 9, stk. 2, der giver visse dispensationer til justitsministeren og Sundhedsstyrelsen ved obduktioner.

Jeg mener, at afdødes nærmeste altid må have ret til at modsætte sig obduktion, medmindre der er retslægelige hensyn som anført i § 9, stk. 1. Men det er vel ikke alene obduktionsspørgsmålet som sådant, der giver anledning til de følelsesmæssige problemer.

Spørgsmålet om hjernedødskriteriet er nok det område, hvor det er vigtigst at sætte ind. Lægevidenskaben kan med fuldstændig sikkerhed konstatere hjernedødens indtræden, og derfor er der som sagt ikke nogen vaklen med hensyn til min stillingtagen til at give hjernedødskriteriet en positiv modtagelse.

Lægerne skal redde liv, de skal ikke bevare liv for enhver pris. Der er tidspunkter, hvor det er mere værdigt ikke at bevare livet hos en person, der er dødsmerket.

Videnskaben gør heldigvis fremskridt, men apparatur til at forlænge liv, der i realiteten er udslukt, bør efter min mening benyttes med største hensyntagen til den person, man vil behandle, eller de nærmeste pårørende. »Behandle« er måske et forkert ord i denne sammenhæng, for når vi er så langt fremme i forløbet, taler vi ikke mere om behandling, men nok mere om lægelige eksperimenter.

Hvad angår transplantation, mener jeg, at det må være hospitalerne, der skal henvende sig til de pårørende for at få accept, inden der sker et indgreb.

Har afdøde givet tilsagn som nævnt i § 14, er sagen klar, men er der ingen skriftlig bestemmelse, må det være de nærmeste pårørende, der skal træffe beslutningen.

Det er vanskeligt og igen et meget følelsesladet spørgsmål. Men jeg mener, at der bør gøres mere ved oplysning til befolkningen, så der måske er flere, der vil tage stilling på forhånd.

Der kan jo også være mulighed for en bestemmelse, der nedfældes af en person, der ik-

ke ønsker transplantation. Det behøver ikke nødvendigvis at være sådan, at der accepteres en skriftlig bekræftelse – et skriftligt afslag er vel lige så godt. Det må med ind under § 14. Jeg mener ikke, at det fremgår tydeligt nok under § 15, stk. 2, man lad udvalgsarbejdet træffe den afgørelse.

Som sagt vil Fremskridtspartiets gruppe være frit stillet ved afstemningen.

Kristian R. Kristensen (KRF):

Som det tidligere er nævnt, er dette et meget følelsesladet område at beskæftige sig med. Der er nogle mennesker, der har skrevet deres livstestamente, og for dem er det en ganske naturlig ting, at de enten har taget afstand fra eller givet tilsagn om transplantation og om hjerne- eller hjertedøds-kriteriet.

Vi vil ikke i Kristeligt Folkeparti være dem, der forlænger liv efter enhver læges forgodtbefindende. Vi vil gerne have det sådan, at de, der kan blive udsat for transplantation efter hjernedøds-kriteriet, selv har givet deres tilsagn før død-tidspunktet; ellers må det, som det også er nævnt tidligere, være de nærmeste pårørende, der skal tage stilling til det.

Ønsket om og behovet for at overveje døds-kriterium er jo udelukkende fremkommet på grund af ønsket om og behovet for at opnå bedre organer til transplantationer. Det vil altså sige, at det hovedsagelig er et lægeligt ønske, der er fremsat, og så må vi spørge, om vi skal følge det for enhver pris.

Vi ønsker nok alle, at både vi selv og andre må få en værdig død, og så må man prøve at tage op, hvad man forstår ved en værdig død.

Vi ønsker ikke i Kristeligt Folkeparti på nuværende tidspunkt at udvide transplantationernes omfang. Vi ved, at der har været nogle gode resultater med nye transplantationer, og i det omfang det kan lade sig gøre, ønsker vi også at det skal fortsætte. Men går vi ud i befolkningen og søger oplysning om dens syn på disse spørgsmål, får vi nok meget forskellige svar. Hos den familie, hvori man har oplevet at have en person, som virkelig har haft behov for en transplantation, eller som eventuelt er død på grund af manglende mulighed, vil man møde en positiv stillingtagen til også at ville lade sine egne organer gå til videre brug efter døden. Vi har jo alle sammen fået livet givet som en gave, og vi har også ansvaret for det, men vi har også

[Kristian R. Kristensen]

fået givet og pålagt et ansvar for vore medmenesker, og derfor er det et meget svært spørgsmål. Det er udelukkende et etisk spørgsmål, og der er visse etiske krav, vi til enhver tid må stille, når det drejer sig om transplantationer.

Jeg håber, vi må nå frem dertil, at man også ude i befolkningen mere og mere oplever, at enkelte personer giver deres tilsagn i levende live, sådan at vi også derfra får en holdningstilken-degivelse, så det bliver lettere at vurdere. I øvrigt håber vi, at det etiske råd, der er under ned-sættelse, også vil tage den sag op.

Jørgen Tved (FK):

Vi vil nok vente med at kippe med flaget, indtil dette forslag har været til udvalgsbehandling og vi har set den betænkning, der måtte komme. Men når det er sagt, skal det tilføjes, at vi ikke ser nogen grund til absolut at fastholde et døds-kriterium, der medfører, at mennesker i nogle situationer får en uværdig afslutning på livet. Den medicinske teknologi er så fremskreden, at man med sikkerhed kan fastslå, om døden er indtrådt, selv om hjerteaktiviteten ikke er ophørt. Med lovforslagets gennemførelse, som vi ser det her, mener vi at vi på en hurtig og bekvem måde er sluppet af med regeringen!

Hvad angår kapitlet om transplantation, har vi én bekymring, ikke hvad angår muligheden for eller retten til transplantation af livsvigtige organer, men alene hvad angår det forhold, at man meget vel kan forestille sig, at de dyre og ressourcekrævende transplantationer – udelukkende fordi der er tale om prestigemæssige projekter – vil blive opprioriteret på bekostning af den almene livsnødvendige behandling. Man må forvente, at gennemførelsen af en lov, der øger mulighederne for transplantationer og dermed behandlingsmulighederne, følges op af de økonomiske bevillinger, der er nødvendige.

Vi havde for kort tid siden en debat her i Folketinget om situationen på sygehusområdet. Her stod det klart, hvilke økonomiske problemer sygehusene står over for. Derfor vil jeg bede justitsministeren, der jo er forslagsstiller, gøre rede for, hvilke initiativer der er planer om at tage, så disse problemer løses.

Hvad angår de stramninger, der ligger i kapitlet vedrørende obduktion, er vi enige.

Justitsministeren (Ninn-Hansen):

Tak for den tilslutning til regeringens forslag, der er givet af flertallet af ordførerne her i dag.

Vi har jo drøftet sagen tidligere, som det er blevet nævnt, men jeg synes, der er blevet angivet, ikke mindst af de to første ordførere, fru Pia Gjellerup og hr. Fabricius, gode synspunkter for, at forslaget måtte frem.

Det ene er, at regeringen med den udvikling, der har været med hensyn til fastsættelse af kriterier, skylder at komme med et lovforslag. Det må vel siges at være en nødvendighed af to grunde. Den ene er, at alle andre lande i Vesteuropa har hjernedøds-kriteriet, og at det derfor vel er naturligt, at vi gennem fremsættelse af et lovforslag giver Folketinget mulighed for at tage stilling til det.

Det andet, jeg vil nævne, er, at der foregår transplantationer til danske statsborgere andre steder på grundlag af et hjernedøds-kriterium, der altså ikke er indført her i landet endnu. Det synes jeg ikke er nogen holdbar tilstand, og derfor synes jeg, at fru Pia Gjellerup og hr. Fabricius har ret i, at det så er naturligt, at vi tager stilling til det, selv om vi måske kunne have lyst til at afvise en drøftelse af så vanskelige emner.

De to ordførere sagde også, at man ønsker retssikkerheden i forbindelse med transplantationer klarlagt og ønsker øget retssikkerhed i forbindelse med obduktioner. I denne henseende ønskede fru Kirsten Lee at gå længere med hensyn til, hvad der skal gives tilladelse til, når det drejer sig om obduktioner. Det skal jeg bestemt ikke sætte mig imod. Vi har foretaget en stramning, men hvis man finder frem til noget bedre og rigtigere på dette område, har jeg ingen indvendinger imod det.

En række andre ordførere har udtalt sig på linje med de to, jeg nævnte, og jeg skal ikke gennemgå det nærmere. Jeg skal kun tage et enkelt punkt frem: Fru Ingerlise Koefoed har været inde på det synspunkt: Jamen står vi nu her og tager stilling til transplantationer? Jeg tror også, hr. Jørgen Tved var inde på det, da han talte om sygehusene og deres opgaver i den forbindelse.

Dertil vil jeg sige, at det gør vi ikke. Der står i lovforslaget, at der ved indførelse af hjernedøds-kriteriet ikke vil være noget til hinder for, at der gennemføres yderligere transplantationer herhjemme, nemlig af hjerte og lever; nyre-

[Justitsministeren]

transplantationer kan man, som fru Kirsten Lee var inde på, foretage på et tidligere tidspunkt. Det er rigtigt, men der står jo yderligere, at spørgsmålet om, hvorvidt disse behandlingsformer skal indføres i Danmark, og i bekræftende fald på hvilke sygehuse og i hvilken takt, er et generelt sundhedspolitisk spørgsmål, som der derfor ikke tages stilling til med dette lovforslag.

Dermed afviser jeg selvfølgelig ikke, at en stillingtagen til, om man vil gennemføre det herhjemme, kan kræve planlægning, prioritering osv. Det, jeg derimod vil hævde, er, at der med dette lovforslags gennemførelse overhovedet ikke er taget stilling til det. Der er taget stilling til det, jeg nævnte i forbindelse med de udtalelser, der er fremsat af fru Pia Gjellerup og hr. Fabricius, og intet mere. Derfor forstår jeg ikke helt fru Ingerlise Koefoeds bemærkninger om, at det er en politisk overvejelse. Jeg forstår alt med hensyn til det, der er sagt om etiske og religiøse overvejelser, og selvfølgelig også det helt rimelige i, at enhver i Folketinget af den grund må tage stilling til det forslag, der her er fremsat. De eneste, der har taget stilling, nemlig ved fremsættelsen af forslaget, er regeringens medlemmer; anderledes kan det ikke være. Jeg mener imidlertid, at det må være sådan, som flere har været inde på, at det må og bør ikke være et partispørgsmål, men noget, hver enkelt kan tage stilling til, og jeg forstår som sagt ikke, at der indgår en politisk overvejelse, ligesom jeg heller ikke forstår fru Ingerlise Koefoeds bemærkninger om trafikpolitikken. Jeg kender ikke noget parti eller nogen person her i Folketinget, der ikke tager trafikikkerhedsmæssige hensyn i forbindelse med trafikpolitikken, og jeg mener ikke, at noget parti eller nogen person overgår andre i den henseende. Der kan være uenighed om visse ting i den forbindelse, men det er jo ikke, fordi nogen ønsker at unddrage sig kravet om trafikikkerhed. Vi er jo alle bekendt med, at danskere, der ønsker og har lejlighed til at få en hjertetransplantation i dag, tager til udlandet og får den, og så ved jeg ikke, om det vil være bedre med trafikofre i udlandet end her i landet. Jeg synes slet ikke, at det er noget, der vedrører denne sag, og jeg synes heller ikke, at det, der blev sagt i forbindelse med sygehusudgifterne og transplantationers iværksættelse, vedrører lovforslaget. Det er ikke det, lovforslaget drejer sig om, og derfor er det heller ikke det, der skal tages stilling til.

(Kort bemærkning).

Kirsten Lee (RV):

Jeg vil gerne sige justitsministeren tak for det, jeg opfattede som et tilsagn om, at vi kan se nærmere på obduktionstilladelserne, og jeg vil gerne have lov til at præcisere, hvorfor vi ønsker det. Den holdning skal ses i sammenhæng med, at når man f.eks. ønsker at udtage nyre til transplantation, spørger man naturligvis direkte de pårørende, om man må have lov til det, og de er i en lige så vanskelig situation, som når det drejer sig om en lægevidenskabelig obduktion. Hvad tilladelsen til at udtage nyre angår, drømmer vel ingen om, at man blot skal meddele de pårørende, at nyrene udtages, og at man, såfremt de ikke gør indsigelse inden for en vis tidsfrist, altså tager nyrene.

Så vil jeg også gerne anerkende, at det af Folketingets forhandlinger fra januar 1987 fremgår, at hr. Hagen Hagensen på et tidligere tidspunkt har talt for samtykke til obduktion; dengang blev det ikke hørt, men vi håber meget, at det bliver hørt nu.

Jeg vil også gerne stille justitsministeren det spørgsmål: Når der nu bliver sagt, at med indførelse af hjernedødsriteriet har man ikke taget stilling til hjerte- og levertransplantationerne, hvad er så egentlig til hinder derfor?

Jeg synes også, at man skal vende detaljen, som fru Ingerlise Koefoed var inde på det, nemlig med henblik på trafikforholdene, og hvordan de faktisk har indflydelse på dette forslag. Vi kan jo næppe skaffe det tilstrækkelige antal donorer, og derfor bliver vi nødt til at stille et utrolig ubehageligt spørgsmål, der lyder: Hvem skal have transplantation og hvem ikke? Hvad med alkoholikeren med skrumpeliver, som drikker videre, skal han eller hun have en ny lever? Og hvad med andre, der har behov for transplantation på grund af f.eks. livsstilssygdomme, som kan forebygges? Det er vanskelige spørgsmål, men vi bliver nødt til at stille dem, for de eksisterer i virkeligheden.

Ingerlise Koefoed (SF):

Jeg vil godt for det første sige til justitsministeren, at selv om noget er indført i hele den øvrige verden, er det ikke sikkert, at vi skal indføre det her. Vi kunne jo blive ved med at have lov til at have vore egne overvejelser, vore egne indstillinger til nogle ting, og jeg mener egentlig, at fru Kirsten Lee var inde på noget af det samme i sit første indlæg.

[Ingerlise Koefoed]

Så vil jeg godt spørge: Hvad er egentlig begrundelsen for, at man skal indføre hjernedøds-kriteriet, hvis det ikke er, fordi den medicinsk-teknologiske udvikling er kommet så langt, at man nu kan lave nye transplantationer og måske sikrere nyretransplantationer. Er der noget som helst i vejen for, at man i dag, når et menneske er hjernedød, kan slukke for respiratoren og lade det menneske dø en – som vi endnu kalder det – naturlig død, altså en hjertedød?

Justitsministeren var forbavset over, at jeg kunne lægge politiske synspunkter ind i dette, men det er da klart, at når der står i lovforslaget, at når der til sin tid i Sundhedsministeriet skal tages stilling til dette, er det justitsministerens opfattelse, at man skal holde sig inden for de givne ressourcer, altså at finansieringen skal ske ved prioriteringer inden for sundhedsområdet, så bliver det da et sundhedspolitisk spørgsmål, hvad man ønsker der skal ske på det sundhedspolitiske område, om man finder, at det er vigtigere at have penge til rådighed til reparation af det, jeg kaldte de mere banale sygdomme: hjerteklapoperationer, hofter, øjne, og hvad ved jeg, end til dette mere raffinerede og betydelig dyrere inden for sundhedsvæsenet.

Endelig om det trafikikkerhedspolitiske. Jeg sagde ikke, at man ville føre en trafikpolitik, der gjorde, at man fik flere donorer. Jeg sagde, at man nemt, hvis man fører en ordentlig trafikpolitik, kommer i den situation, at man ikke har donorer nok, og hvad så?

Justitsministeren (Ninn-Hansen):

Det er da rigtigt, at det er anført, at der må ske omprioriteringer, og at man også påpeger, hvem der er ansvarlig. Det er en oplysning, der er givet på grundlag af oplysninger fra Indenrigsministeriet, nu fra Sundhedsministeriet, og det er angivet som regeringens standpunkt. Men det, jeg sagde, var, at ved gennemførelsen af lovforslaget er der ikke taget stilling til noget som helst på dette område, og det vil jeg gerne fastholde.

Så spørger fru Ingerlise Koefoed: Jamen hvad skal man så egentlig have hjernedøds-kriteriet til, hvis det ikke udelukkende vedrører spørgsmålet om transplantationer? Jeg vil nu mene, at det kan være endog særdeles betrygende for lægestanden at have kendskab til, hvilke kriterier der skal gælde. Vi har jo dog

haft sager her i landet, hvor læger måske har følt, at de er kommet ud for nogle vanskeligheder, fordi man ikke må medvirke til, at der sker et drab – det er i hvert fald helt givet, at det må være noget, der vedrører lægestanden – heller ikke efter begæring; det ved vi er forbudt efter dansk lovgivning. Derfor synes jeg, vi skylder lægestanden, der skal udføre det arbejde, at angive de kriterier, vi har mulighed for.

Det andet er, at vi kan ikke komme uden om – og det spørgsmål berørte fru Ingerlise Koefoed ikke, selv om jeg nævnte det før – at der er danske statsborgere, der tager til udlandet og får gennemført transplantationer af den art, som vi endnu ikke har her i landet. Jeg mener også at vide, at disse transplantationer bliver gennemført med økonomisk støtte fra danske myndigheder, og så synes jeg, det er noget sært noget selv at vige tilbage for en stillingtagen, når vi er bekendt med, at de ikke alene finder sted, men også finder sted så legalt, som det kan være, fordi der ydes støtte til dem. Når det er tilfældet, synes jeg, det ville være at stikke hovedet i busken, hvis vi ikke drøftede spørgsmålet om, hvorvidt vi skal have samme bestemmelser herhjemme.

Jeg har bestemt ikke på nogen måde sagt, at der var noget forkert i at sige nej til hjernedøds-kriteriet. Det er en opfattelse, den enkelte kan have, og mange ting kan påvirke denne opfattelse. Det, jeg har sagt, er, at jeg mener, der er noget forkert i, at der ikke bliver en stillingtagen til det.

Jeg håber, at jeg hermed også har besvaret de spørgsmål, fru Kirsten Lee stillede.

Der er vist kun tilbage spørgsmålet om trafikofrene, og der er vel ikke andet at sige dertil – det gælder her i landet og i andre lande – end at såfremt der ikke er donorer nok, kan man ikke gennemføre disse behandlinger, for det er da rigtigt – det vil jeg ikke på noget tidspunkt benægte – at det selvsagt må være sådan, at transplantationer er begrænset til det antal donorer, der er.

Men det, vi ikke risikerer, er, at nogle skulle være mere letfærdige med deres trafikpolitik eller andet af hensyn til transplantationerne. Det er vi ganske enige om, som også fru Ingerlise Koefoed understregede det. Derfor mener jeg ikke, at synspunktet har den store interesse i denne forbindelse.

[Justitsministeren]

Spørgsmålet om obduktioner forstår jeg at vi ser meget ens på, og med hensyn til både dette punkt og andre punkter vil jeg med meget stor interesse afvente, hvad man når frem til under arbejdet i Retsudvalget.

(Kort bemærkning).

Ingerlise Koefoed (SF):

Jeg vil godt svare justitsministeren på spørgsmålet om, hvorvidt vi, når man nu sender folk ud af landet, for at de kan få foretaget transplantationer, kan være bekendt at sige, at vi ikke vil foretage dem herhjemme.

Ligesom jeg før sagde, at jeg ikke ønsker, at vi i det danske folketing skal være pressede af, hvad der er vedtaget af lovgivning uden for Danmark, mener jeg heller ikke, at man i en principiel stillingtagen til et spørgsmål som dette skal lade sig presse af noget, som forskellige myndigheder har foretaget her i landet. Det er klart, at de overvejelser skal indgå i udvalgsarbejdet, men det er ikke det, der skal bestemme, hvilken stilling vi tager til lovgivningen.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling

vedtoges uden afstemning.

Formanden:

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

Den næste sag på dagsordenen var:

5) Forespørgsel nr. F 11:

Forespørgsel til miljøministeren:

»Hvad kan ministeren oplyse om det danske forhandlingsoplæg til Nordsøkonferencen i november?«

Af Gade (SF) m.fl.

(Forespørgslen anmeldt 29/10 87. Fremme af forespørgslen vedtaget 5/11 87).

Begrundelse

Gade (SF):

Når vi i SF har bedt om denne debat, er det for det første, fordi vi mener, det er vigtigt med en offentlig diskussion om det kæmpeproblem, vi ser i forureningen af Nordsøen. Bl.a. på grund af fiskernes aktion imod havafbrændningen har vi nu en chance for at sætte fokus på den lange række af forskellige miljøproblemer, der truer: miljøgiftene fra floderne og luften, forureningen med næringssalte, der har meldt sig med de første iltsvindsområder, olieudslip fra boreplatforme og fra skibe, radioaktivitet, først og fremmest fra atomopbeholdningsanlæg, dumpning, havafbrænding og klapping.

Det er nødvendigt, at der bliver større viden om disse problemer og dermed også større pres fra befolkningerne med krav om indgreb og politiske beslutninger nu både her i landet og i de øvrige lande, der har interesser i Nordsøen.

For det andet er det, fordi vi ønsker, at den danske forhandlingslinje skal være markant. Der skal være mulighed for at forhandle, men det må ikke glemmes, at for det første er denne konference nr. 2 efter Bremenkonferencen i 1984, hvor resultatet stort set har været ikkeeksisterende, og for det andet kommer der et forhandlingsforløb efter denne konference med møder i henhold til Pariskonventionen, Oslokonventionen, Londonkonventionen, Marpol osv.

Det er SF's opfattelse, at Danmark skal føre en markant miljøprofil frem, at vi ikke skal udvande tidligere stærke synspunkter vedrørende dumpning og radioaktive udledninger, og at vi i det hele taget skal alliere os med de lande, der vil gå længst nu, dvs. satse på en nordisk koordinering af de enkelte sager og på alliancer med andre lande, f.eks. Holland og Vesttyskland. Vi skal ikke stille os tilfredse med endnu et møde og en enig deklARATION uden virkelig effekt, så hellere en deklARATION, der afspejler de forskellige politiske prioriteringer for også ad den vej at lægge pres på de mest reaktionære lande. Mødet den 24.-25. november er et politisk møde – det er vigtigt at gøre sig det klart – og der kommer masser af forhandlinger bagefter.

Besvarelse