

Kristen Touborg (SF):

Lovforslaget giver ikke SF anledning til særlige bemærkninger. Regeringen kan forvente, at den får vores støtte til forslaget.

Niels Højland (FP):

Nu hører jeg nok til blandt dem, der mener, at det her burde være en biting, men det viser sig altså, at diskussionen om bier tit har givet anledning til ret så voldsomme diskussioner, i særdeleshed på Læsø, hvor det nærmest har udviklet sig til borgerkrigs-lignende tilstande, og der kan da være mange ting i det.

Det veterinære stude, som vi alle sammen ønsker er højt, er da også godt nok i denne forbindelse, men det er altså ikke sikkert, at de bier, der flyver over grænsen, smider et brev i Toldvæsenets postkasse dernede, hvor der står: Ja, vi er altså fløjet over nu, og vi er dér og dér, så I kan komme og kontrollere os.

Allerede i § 2 står der, at den, der er udstyret af landbrugsministeren med en eller anden bemyndigelse, faktisk kan gøre, hvad han vil. Så siger man godt nok fra V's og K's side, at det skal gøres så lempeligt som muligt, men kendsgerningen er i hvert fald, at med dette lovforslag kan man gå ind og løfte dyner og alt muligt hos en biavl, men det kan man selvfølgelig også i mange andre situationer.

Vi vil da se på lovforslaget i udvalget og få de fornødne bilag fra de forskellige organisationer, for der er også allerede nu biavlere, der har ringet og skrevet for at give udtryk for deres misbilligelse af dette lovforslag; men det må vi så nærmere have belyst i udvalget.

Vibeke Peschardt (RV):

Lovforslaget er en gennemførelse af et EF-direktiv, der angår veterinærkontrol med udførsel af levende bier og biprodukter. Loven er nødvendig for at skabe hjemmel til at foretage udførselskontrol og pålægge eksportører en registreringspligt.

Det Radikale Venstre kan støtte forslaget.

Min sidste bemærkning skal være til Venstre: Det fremgår af lovforslagets bemærkninger og den efterfølgende lovtæst, at den kontrol, som Venstre omtalte, allerede findes; det er ikke én, der bliver indført ved dette forslag.

Bent Hindrup Andersen (EL):

Vi støtter også forslaget. Man kan sige, at det måske er en biting, der kommer ud af EU-medlemskabet, at man for en gangs skyld øger den

veterinære kontrol i en retning, som vi synes er udmærket, og som også burde udstrækkes til andre områder.

Landbrugs- og fiskeriministeren (Henrik Dam Kristensen):

Jeg vil gerne takke for den positive modtagelse og gøre mit til, at det bliver et hurtigt udvalgsarbejde.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Anden næstformand (Henning Grove):

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

Den næste sag på dagsordenen var:

4) Første behandling af lovforslag nr. L 103: Forslag til lov om ændring af lov om patientforsikring. (Forsøg i primær sundhedssektor). Af sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen). (Fremsat 14/12 94).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Holger Graversen (S):

Også dette lovforslag er et ret beskedent forslag. Det drejer sig om en lille ændring af patientforsikringsloven.

Da loven blev vedtaget i 1991, dækkede den kun skader som følge af biomedicinske forsøg i sygehussektoren og på universiteter og andre højere læreanstalter. Lovændringen her sigter nu på også at inddrage forsøgspersoner i den primære sundhedssektor, dvs. personer, der f.eks. deltager i forsøg gennem egen læge eller forskellige speciallæger.

Det drejer sig i alt kun om ca. 50 forsøg på årsbasis, og heraf indgår kun halvdelen i en klinisk forskning, dvs. projekter, hvor der rent teoretisk kan forekomme skader. Den hidtidige forskningsvirksomhed viser, at der heldigvis er en uhyre ringe risiko for, at der sker skader på forsøgspersoner, men skulle ulykken indtræffe, er det i hvert fald rimeligt, at man kan få erstatning.

Med forslaget skabes der altså nu de samme erstatningsmuligheder for personer, der deltager i biomedicinske forsøg på sygehusene, og for personer, der deltager i lignende forsøg i den primære sundhedssektor.

Socialdemokratiet anbefaler lovforslaget til vedtagelse hurtigst muligt.

Karen Højte Jensen (KF):

Jeg vil gerne sige om dette forslag, at vi finder det væsentligt også at inddrage primærsektoren i forbindelse med patientforsikringen for personer, der deltager i biomedicinske forsøg.

Ikke mindst finder jeg det væsentligt, at raske personer kan sikres erstatning i de heldigvis meget få tilfælde, hvor der sker skader. Det er helt afgørende, at både personer, der er i et behandlingsforløb, og raske personer stiller sig til rådighed for forskningen, og det er væsentligt med tryghed for disse personer.

Vi kan således tilslutte os forslaget.

Tove Fergo (V):

Jeg skal på Venstres vegne blot gøre rede for, at vi fuldt ud kan tilslutte os lovforslaget. Vi synes, det er et godt forslag, at de mennesker, der deltager i videnskabetiske forsøg i den private praksissektor, nu også bliver omfattet af forsikringen.

Vi har nogle spørgsmål til forslaget, som vi vil stille i forbindelse med udvalgsbehandlingen. Bl.a. står der, at såfremt hele den primære sundhedssektor på et senere tidspunkt måtte blive inddraget under lovens dækningsområde, vil spørgsmålet om erstatningspligt for forsøgene i den primære sundhedssektor blive taget op til revurdering. I den forbindelse vil vi godt spørge lidt til, hvad der egentlig menes med det, for egentlig læser jeg forslaget, som om det er den primære sundhedssektor, der nu er inddraget, men det vil ministeren sikkert redegøre for under behandlingen i udvalget.

Ligeledes er der nævnt i bemærkningerne til lovforslaget, at skader i forbindelse med klinisk afprøvning af lægemidler på forsøgspersoner

kun er omfattet, såfremt der begås en lægelig fejl m.v. ved afprøvningen. Tilfælde, hvor skaden skyldes egenskaber ved selve lægemidlet, vil, som det også er tilfældet efter den gældende lov, ikke berettigede til erstatning. Der kunne jeg da også godt tænke mig at høre, hvordan det kan være, for jeg sidder jo som medlem af den videnskabetiske komité for København og Frederiksberg, og jeg ved, at næsten hovedparten af forsøgene er medicinforsøg. Er det, fordi patienterne er omfattet af en forsikring, som medicinalfirmaet har? Er det derfor, de ikke er med, eller hvordan? Det vil vi godt spørge om.

Men hovedsagelig er vi godt tilfredse med forslaget. Vi synes, det er et godt forslag. Det er godt, at de personer, der deltager i forsøg i primærsektoren, nu også vil blive beskyttet. Det burde de have været hele tiden, og derfor er det godt, forslaget kommer nu.

Anni Svanholt (SF):

Det er godt, at der er mennesker, der vil stille sig til rådighed som forsøgspersoner i forbindelse med biomedicinske forsøg, men der skal så naturligvis være ret til erstatning, hvis der opstår skader, og der foregår jo nu en række biomedicinske forsøg både på sygehusene, på højere uddannelsesinstitutioner og nu også i den primære sundhedssektor.

Vi mener i SF, at forsøgspersoner skal stilles lige, uanset hvor det måtte foregå, og derfor støtter vi naturligvis forslaget. Vi synes også, det er vigtigt, at sunde forsøgspersoner nu får en udvidet dækning, men vi ønsker, at der sker en præcisering i lovens bemærkninger af, hvem der er omfattet af loven, altså om det er praktiserende læger, speciallæger, tandlæger m.fl. Det fremgår af bemærkningerne, at der vil komme en bekendtgørelse, men vi vil gerne have, at det bliver præciseret, hvilke grupper der her er tale om.

Men i øvrigt støtter vi forslaget.

Fjerde næstformand (Kirsten Jacobsen):

Må jeg ikke gøre opmærksom på, at snakken i sidegangen helst ikke skulle være så høj, at man ikke kan høre, hvad ordførerne siger.

Jan Kørpe Christensen (FP):

Det foreliggende forslag er efter Fremskridtspartiets opfattelse et forslag, der gør situationen bedre på området, men jeg kan ikke undlade at henvise til det forslag, som Fremskridtspartiet har fremsat tidligere, inden man fik den nugæld-

dende lovgivning. Det var et beslutningsforslag, der gik ud på, at det var lægerne, medicinalpersonerne, der skulle have en ansvarsforsikring.

Det, vi ønskede med vore forslag, var at få indført en ordning, hvor det som sagt var lægen, kan man sige, der var forsikret, således at der lå et incitament hos den pågældende læge, medicinalperson, til at begrænse antallet af fejl, ligesom når man har en kaskoforsikring på sin bil. Jo flere år, man kører fejlfrit, desto billigere bliver forsikringen, og på samme måde var det meningen med vore forslag, at der skulle gælde det samme for læger og andet medicinalpersonale, at jo længere tid, de kunne arbejde uden at begå fejl, desto billigere skulle det være at have en forsikring. Det drejer sig jo ikke om bare at betale nogle patienter en erstatning, for de får jo ikke benet eller armen sat på igen, hvis der først er begået en fejl og benet eller armen er væk. Det, det handler om, er at få antallet af fejl reduceret, og så må man indføre, at forsikringen betales dér, hvor man skaber et incitament til at undgå fejl, og det er hos medicinalpersonen.

Det forslag, der foreligger i dag, synes jeg kommer meget sent, for allerede efter indførelsen af den nugældende lovgivning var der flere eksperter, juraprofessorer osv., der var fremme og netop gjorde opmærksom på fejl og mangler. Det er lidt sent, man vågner op. Fremskridtspartiet gjorde dengang opmærksom på, at der var problemer med, at det er det offentlige som sådan, der skulle være forsikringen. Det var vi utilfredse med og kunne ikke acceptere det, og det er så ikke ændret i det foreliggende forslag. Dog går det i den rigtige retning, for nu gælder det samtlige områder også i primærsektoren. Dengang gjorde Fremskridtspartiet også opmærksom på, at man burde have hele området med, og vi er da glade for, at man også har lyttet til os her, så man nu har fået hele området med.

Desværre halter det som sagt stadig væk med, at man ikke har tænkt på, at det må være medicinalpersonen selv, der tegner forsikringen. Det kan jo så være, at vi også her senere hen får indflydelse, så regeringen besinder sig og ændrer lovgivningen på dette felt.

Men stort set er det, som nu foreligger, efter vor mening et skridt i den rigtige retning, og derfor vil Fremskridtspartiet stemme for dette lovforslag.

Vibeke Peschardt (RV):

Lovforslaget skal sikre, at personer, der deltager i biomedicinske forsøg, får samme muligheder

for at opnå erstatning for skader, de er blevet påført, hvad enten det er sket i hospitalsvæsenet eller i den primære sundhedssektor.

Det Radikale Venstre kan støtte forslaget.

Bruno Jerup (EL):

Det er et meget tyndt lovforslag til en meget tynd lov. Hvis man kigger på det, står der nemlig, at ca. halvdelen formodes at være kliniske forsøg, og det vil sige, at det er 25 forsøg, man skal sammenligne med op imod 1.300 forsøg i den offentlige sektor.

På 2½ år haft man ét eksempel på en fejl, som kunne falde ind under den gamle lov, og nu får vi så til de 1.300 forsøg yderligere 25, og det er så åbenbart nødvendigt, at Folketinget bruger tid på at lave en tillægslov for det, som skønnes at ville koste måske 100.000 kr. Måske vil der ikke blive brugt nogle penge i de næste 10 år efter denne lov, der er meget tynd.

Fru Tove Fergo var inde på, at der var en bestemmelse om, at man ikke kunne få erstatning, hvis det var sådan, at skaden alene skyldes medicinen, men kun hvis der kunne påvises en lægelig fejl.

Det er jo en utrolig stram bestemmelse. Når det drejer sig om kliniske forsøg, hvor man ordinerer medicin, vil det være utrolig svært at påvise, at der er tale om en lægelig fejl, og at det ikke er medicinen, der bare er doseret forkert som en del af forsøget. Det kan man jo ikke påvise, så længe det er et forsøg, og derfor er det på det punkt en meget, skal vi sige svag lov, der ikke giver patienten ret megen sikkerhed.

En anden del af det, som man måske kunne få afklaret, er, om det er meningen, at det er de privatpraktiserendes muligheder for forsøg, der skal udvides. Er det sådan, at de skal fungere som, skal vi sige medarbejdere for medicinalindustrien, sådan at medicinalindustrien kan komme rendende med alle sine produkter til en eller anden praktiserende læge og så sige: Kan du ikke lave et forsøg med nogle patienter? Vi har et eller andet produkt her, som vi lige skal have testet.

Så står der yderligere, at loven også skal gælde, selv om forsøgene ikke skulle overholde de regler, der er i det bioetiske komitéssystem. Det vil sige, at lægen sådan set godt kan få godkendt et forsøg, selv om reglerne overtrædes; det kører alligevel, som om der ingen problemer var.

Det er selvfølgelig godt nok for patienten, kan man sige, men er der nogen sikkerhedsgarantier her? Hvad kan man gøre for at forhindre, at den

slags ting sker? Hvad kan man gøre mod de læger, der faktisk bryder komitèsystemets bestemmelser, når de medvirker til et forsøg?

Samlet er det lige før, man kan sige, at det næsten ikke burde være sådan, at Folketinget brugte tid på et lovforslag af dette omfang, men det vil selvfølgelig for de konkrete personer, som måtte komme i klemme på grund af en lægelig fejl, være en forbedring.

Vi synes, man burde stramme det lidt mere op, når nu man er i gang. Vi vil selvfølgelig kigge på det i udvalget, men det kan være, at jeg kan få nogle af svarene af ministeren allerede her.

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Ja, det er et lille lovforslag, og det drejer sig heller ikke om så mange mennesker, men det er væsentligt for de mennesker, det omfatter, at de i tillid til, at de er godt sikrede, deltager i de forsøg, det drejer sig om. Det er også vigtigt for os, når vi skal revidere loven om patientforsikring i 1997, at vi har haft dette område med.

Selv om der bliver sagt, at det er et lille tyndt et, er der alligevel kommet en del spørgsmål, og et af spørgsmålene var så årsagen til, at man ønsker at få dette område med, siger hr. Bruno Jerup.

Er det så, fordi man ønsker, at der skal være mange flere forsøg? Nej, det er ikke sådan. Det er ikke det, der er meningen med det. Meningen er, som jeg sagde før, at få hele gruppen med, også fordi vi har brug for det, når vi skal revidere loven, og det er så dér, de store spørgsmål kan tages op.

Så var der spørgsmålet om, hvorvidt en sådan forsikring skal tegnes af den enkelte medicinalperson, og dér er det sådan, at det ikke vil være rimeligt for det lille antal, vi står med nu, men det er da i sandhed noget, vi kan arbejde med – og ikke mindst, når det drejer sig om at få en revision af loven.

Så kom der det spørgsmål, jeg tror, det var fra fru Tove Fergo, nej, det var det ikke, det var fra SF – undskyld – om, hvad det er for medicinalpersoner, der er omfattet, og om tandlæger er med. Ja, det er de. Det er primærsektoren, det drejer sig om, og det er disse personer, amtet har en forpligtelse over for og en overenskomst med.

Men jeg ser frem til, at vi kan få denne lille gruppe forholdsvis hurtigt og smertefrit gennem udvalget.

Jan Køpke Christensen (FP):

Jeg vil takke ministeren for, at der ligesom er lidt lys forude, og at man også vil kigge på sådan et forslag fra Fremskridtspartiet ved en revision af denne lov. Jeg tror nok, ministeren er enig i Fremskridtspartiets synspunkt på dette område: når man som medicinalperson selv har en forsikring, har man dermed et incitament til at undgå fejl i forbindelse med det, man beskæftiger sig med. Og jeg synes, det er meget prisværdigt, at ministeren vil prøve at kigge på det ved en revision af loven. Ministeren skal have tak for det.

Hermed sluttede forhandlingen.

Afstemning

Lovforslagets overgang til anden behandling vedtoges uden afstemning.

Fjerde næstformand (Kirsten Jacobsen):

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

Den næste sag på dagsordenen var:

5) Første behandling af lovforslag nr. L 104: Forslag til lov om ændring af lov om ægte-skabs indgåelse og opløsning. (Frivillig par-rådgivning).

Af justitsministeren (Bjørn Westh).
(Fremsat 14/12 94).

Lovforslaget sattes til forhandling.

Forhandling

Holger Graversen (S):

Hensigten med lovændringen her er at kunne tilbyde ægtefæller en bedre rådgivning i forbindelse med separation og skilsmisse, og forslaget bygger på forsøg i Københavns og Ringkøbing Amter i 1991-92.

I denne forsøgsrådgivning deltog 142 par, hvoraf ca. 60 ægtepar og registrerede par efter-