

stå den videnskabsetiske bedømmelse af forskningsprojekter inden for disse områder. I denne forbindelse ønsker flertallet endvidere at understrege kravet om, at komiteerne skal gøre brug af konsulentbistand i de tilfælde, hvor de ikke selv råder over den fornødne faglige ekspertise til at bedømme forelagte projekter, jf. lovforslagets § 6, stk. 5.

Flertallet har endvidere noteret sig, at Det Ethiske Råd forbereder en publikation om registerforskning.

Flertallet forudsætter, at de regionale komiteers afgørelser træffes uden unødigt forsinkelse, og flertallet har bemærket, at det fremgår af standardforretningsordenen for de regionale videnskabsetiske komiteer, at forskeren almindeligvis skal underrettes om resultatet inden 6 uger fra forsøgsprotokollens fremsendelse til komiteens sekretariat.

Flertallet ønsker at understrege, at lovforslagets § 7 er en rammebestemmelse, der bl.a. for så vidt angår det informerede samtykke forudsættes udfyldt af sundhedsministeren, jf. lovforslagets § 7, stk. 2.

I forbindelse med udmøntningen af bemyndigelsen i lovforslagets § 7, stk. 2, forudsætter flertallet, at det slås fast, at forskning på patientgrupper, der er ude af stand til at afgive samtykke, f.eks. mindreårige, umyndiggjorte og bevidstløse, ikke må gennemføres på disse grupper, hvis de lige så godt kan udføres på voksne habile personer. Der henvises i øvrigt til sundhedsministerens besvarelse af udvalgets spørgsmål 96, som er optrykt som bilag til betænkningen.

Flertallet forudsætter endvidere, at der i udmøntningen af den ovennævnte bemyndigelse indsættes en bestemmelse om, at komiteerne i særlige tilfælde kan kræve, at samtykke til at deltage i et forskningsprojekt skal gives til tredjepart. Det kan f.eks. være aktuelt, hvis de mulige forsøgspersoner befinder sig i kritiske livs- og behandlingssituationer. Det kan på højt specialiserede afdelinger dreje sig om patienter, som får tilbud om at deltage i et forskningsprojekt, der kan indebære fordele for den enkelte patient, men hvor vedkommende kan føle sig afhængig af forskeren, fordi denne samtidig er patientens behandlende læge.

Endelig forudsætter flertallet, at det slås fast, at forskningsprojekter på tvangsanbragte personer og på personer, der befinder sig i til-

svarende afhængighedsforhold, skal forelægges for såvel den regionale som Den Centrale Videnskabsetiske Komité, jf. lovforslagets § 6, stk. 4, idet projekter af denne karakter må anses for at være af principiel karakter.

Med henblik på at understrege Den Centrale Videnskabsetiske Komité's uafhængighed har sundhedsministeren bekræftet, at ansættelse og afskedigelse af personale vil ske i samråd med komiteens formand.

Herudover forudsætter flertallet, at Den Centrale Videnskabsetiske Komité's budget og regnskab specificeres på Undervisnings- og Forskningsministeriets konto på finansloven.

Flertallet ønsker i denne forbindelse at fremhæve, at vedkommende ministre ikke kan give Den Centrale Videnskabsetiske Komité, der bl.a. varetager opgaver som ankeinstans for de regionale komiteer, tjenestebefalinger om udfaldet af konkrete sager. Flertallet ønsker herunder at fremhæve lovforslagets § 10, stk. 2, hvoraf det fremgår, at Den Centrale Videnskabsetiske Komité's afgørelse ikke kan indbringes for anden administrativ myndighed.

Sundhedsministeren har erklæret sig rede til at fremlægge en redegørelse i Folketinget om de etiske problemer i forbindelse med forplantningsteknologi. Redegørelsen, der fremlægges inden udgangen af 1992, skal danne grundlag for en vurdering af behovet for en samlet lovgivning på området.

Endvidere forudsætter flertallet, at sundhedsministeren inden udgangen af 1992 har foretaget en undersøgelse med henblik på at vurdere, om og i givet fald i hvilket omfang de såkaldte behandlingsforsøg bør være omfattet af det videnskabsetiske komitéssystem.

Et *mindretal* (Socialistisk Folkepartis medlem af udvalget) indstiller lovforslaget til *forkastelse* ved 3. behandling. Mindretallet vil stemme for de under nr. 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9 og 10 stillede ændringsforslag og bemærker følgende:

I erkendelse af, at Socialistisk Folkepartis uenighed med sundhedsministerens lovforslag nr. L 166 fra folketingsåret 1990-91 (2. samling), (jf. Folketingstidende 1990-91 (2. samling), forhandlingerne sp. 4690 og 5238 samt tillæg A, sp. 4233) var for stor til, at partiet kunne gå ind for dette, har Socialistisk Folke-