

[Finansministeren]

tages kontakt til relevante fagministerier. Ligeledes skal det vurderes, om initiativerne indebærer merudgifter eller vil kunne gennemføres ved at anvende eksisterende ressourcer mere effektivt.

Det er derfor ikke muligt på nuværende tidspunkt at give et præcist skøn for de udgiftsmæssige konsekvenser af de annoncerede foranstaltninger.

Regeringen vil i de kommende måneder nærmere drøfte udformningen af en række påtænkte foranstaltninger med henblik på fremsættelsen af finanslovsforslaget for 1994. Udgangspunktet er her en ansvarlig udgifts- og finanspolitik, der skal medvirke til aktivt at øge beskæftigelsen, samtidig med at de offentlige udgifter holdes i ro.

Spm. nr. S 379

Til *sundhedsministeren* (4/2 93) af:

Inger Stilling Pedersen (KRF):

»Agter ministeren at stramme lægeloven, således at læger kun skal respektere livstestamenter, hvis det drejer sig om at undlade en udsigtsløs behandling af patienter, der uafvendeligt er døende?«

Begrundelse

I Ugeskrift for Læger 155/3 18. januar 1993 beskriver landsretssagfører Aage Spang-Hansen de juridiske betænkeligheder, som er fulgt med ændringen af lægeloven den 8. maj 1992, hvor livstestamenter blev gjort retsgyldige. Spang-Hanssens artikel bekræfter til fulde, at lovændringen har åbnet en bagdør for aktiv dødshjælp. Især fremhæves betænkelighederne ved, at læger tilsyneladende lovligt kan undlade livsforlængende behandling af de talrige patienter, hvor »sygdom og fremskreden alderdomssvækkelse« har medført en sådan invaliditet, at patienterne er »ude af stand til at tage vare på sig selv fysisk og mentalt«. Landsretssagføreren fremhæver, at denne beskrivelse stort set passer på alle »tunge« patienter på et plejehjem. Derfor bør det præciseres, at et livstestamente under ingen omstændigheder kan bruges til at undlade behandling af alderdomssvækkede og senildemente, blot fordi de har udfyldt et livstestamente. Der må skelnes skarpt mellem almindelig livsforlængende behandling og udsigtsløs behandling af døende.

Svar (9/2 93):

Sundhedsministeren (Torben Lund):

Det fremgår allerede af lægelovens § 6, stk. 3, at en læge alene er retligt forpligtet til at efterkomme et livstestamente, hvis patienten har anmodet om at blive fritaget for livsforlængende behandling i en situation, hvor den pågældende er uafvendeligt døende, og lægen efter en vurdering af patientens tilstand skønner, at patienten er uafvendeligt døende.

Har patienten fremsat andre ønsker i livstestamentet, er disse som hidtil kun vejledende for lægen. Lægen skal lade ønskerne indgå i sine overvejelser om den videre behandling, men lægen er efter lægeloven ikke retligt forpligtet til at efterkomme disse. Sundhedsstyrelsen har også indskærpet dette over for landets læger i forbindelse med livstestamenteordningens ikrafttræden.

Der er således ikke tale om, at livstestamentet har legaliseret aktiv dødshjælp. Jeg har på denne baggrund ikke planer om at ændre lægeloven.

Spm. nr. S 332

Til *sundhedsministeren* (27/2 93) af:

Kaj Poulsen (S):

»Vil ministeren tage initiativ til, at der bliver foretaget en livsstilsundersøgelse af de medarbejdere, der var ansat på Thule Air Base, da flyulykken i 1968 forårsagede en spredning af radioaktivt materiale i området?«

Begrundelse

I forbindelse med offentliggørelse af Cancerregisterets registerundersøgelse af kræftforekomster hos de tidligere Thulearbejdere udtalte lederen af Cancerregisteret til de 2 landsdækkende tv-stationer, at den registrerede forhøjelse af dødelighed og kræftforekomster hos de tidligere Thulearbejdere kunne skyldes de tidligere medarbejders livsstil, uden på nogen måde at dokumentere dette.

Det er utilfredsstillende, at videnskabsmænd på denne måde helt udokumenteret kan fortælle, at den forhøjede dødelighed i en befolkningsgruppe skyldes tobak, spiritus og solskin.